



Anne Lukkari & Hanna Niskasaari

IKÄÄNTYNEIDEN NÄKEMYKSIÄ ARJESTA JA ASUMISESTA

Tarvekartoitus osana käyttäjälähtöistä kehittämishanketta

IKÄÄNTYNEIDEN NÄKEMYKSIÄ ARJESTA JA ASUMISESTA

Tarvekartoitus osana käyttäjälähtöistä kehittämishanketta

Anne Lukkari & Hanna Niskasaari
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Anne Lukkari ja Hanna Niskasaari

Opinnäytetyön nimi: Ikääntyneiden näkemyksiä arjesta ja asumisesta – Tarvekartoitus osana kehittämishanketta

Työn ohjaajat: Eliisa Niilekselä ja Maarit Virtanen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2020

Sivumäärä: 45

Yhteiskuntamme väestörakenne on murroksessa, jonka taustalla on suurten ikäluokkien eläköityminen ja syntyvyyden lasku. Ikärakenteen muutoksen seurauksena yhteiskunnan on mukauduttava entistä vanhemman väestön tarpeisiin laaja-alaisesti sekä pyrittävä tukemaan tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Tämä opinnäytetyö on osa 6Aika: HIPPA – Hyvinvointia ja parempaa palveluasumista digitalisaation avulla -hanketta, joka kuuluu kestävän kaupunkikehityksen strategiaa toteuttaviin 6Aika-hankkeisiin. Hankkeen tarkoituksena on tukea ihmisten asumista kehittämällä älykkäitä palveluratkaisuja. Moniammatillisessa yhteiskehittelyprosessissa yhdistyvät hyvinvointi-, rakennus-, tietoverkko- ja liiketoiminta-alojen osaaminen. Yhteiskehittelyn avulla myös tulevaisuuden ikäihmiset hyötyvät oikein kohdennetuista ratkaisuista.

Tämän työn tavoitteena on tuoda ikäihmisten ajatukset esille, jotta hankkeeseen osallistuvat yritykset voisivat suunnitella käyttäjälähtöisiä tuotteita ja palveluita tosielämän tarpeisiin. Tutkimuksen taustateorianä on Inhimillisen toiminnan malli (MOHO), joka ottaa huomioon ihmisen elämän kokonaisvaltaisesti. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen tutkimus, joka soveltuu hyvin ihmiselämän ilmiöiden selvittelyyn ja tarkastelemiseen. Aineisto kerättiin haastattelemalla neljää erilaisessa elämäntilanteessa olevaa ikääntynyttä aikuista.

Tutkimuksen tuloksista nousi keskeisesti esiin turvallisuuden tunne, tarve yksilöllisiin ratkaisumalleihin sekä itsemääräämisoikeus omaa elämää koskevissa päätöksissä. Ihmisen ikääntyminen tuo mukanaan toimintakyvyn muutoksia, joihin ei aina ole helppo sopeutua. Kotona selviämistä ja toiminnallista osallistumista voidaan tukea esimerkiksi kodin muutostöillä, yksilöllisillä apuvälineillä sekä kohdennetuilla palvelumalleilla. Vuosien saatossa asujansa näköiseksi muovautunut koti ja luotettavat ihmissuhteet luovat turvallisuuden tunnetta. Ikääntyneet haluavat olla aktiivisia omassa arjessaan ja tehdä päätökset itseään koskevissa asioissa omien voimavarojensa puitteissa.

Ikääntyneillä ihmisillä on paljon tietoa ja ajatuksia, joita kuuntelemalla voidaan ymmärtää vanhenevat väestön tarpeita. Jokaisella tulisi olla oikeus tulla kuulluksi omaa elämäänsä koskevissa asioissa, mikä olisi huomioitava palveluita kehitettäessä. Toimintaterapeuteilla on laaja käsitys ihmisen arjesta ja toimintakykyyn vaikuttavista asioista sekä keinoja lisätä ihmisten osallisuutta, mitä voidaan hyödyntää yhteiskunnan kehittämiseen tähtäävissä projekteissa.

Asiasanat: toimintaterapia, inhimillisen toiminnan malli, laadullinen tutkimus, ikääntynyt aikuinen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Occupational Therapy

Authors: Anne Lukkari and Hanna Niskasaari

Title of thesis: Older adults' thoughts about everyday living – Needs assessment as a part of development project

Supervisors: Eliisa Niilekselä and Maarit Virtanen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2020 Number of pages: 45

Population structure in Finland is changing due to the growing numbers of retiring elderly people and low birth rate. Our society should adapt to increasing needs of demographic changes. It is important to support health and occupation of older adults of our population. This study is a part of 6Aika: HIPPA – Wellbeing and better service housing through digitalisation -project which pertains to other 6Aika -projects. Purpose of the project is to develop smart products and services for everyday living. Hippa-project combines expertise in information and communication technology, health care, real estate and building technology as well as business economics.

The purpose of this study is to bring forth the thoughts of older adults and enable the cooperating companies of the Hippa-project to develop user friendly products and services. The background theory of this study is the Model of Human Occupation (MOHO) which provides a holistic view of the human life. This study is qualitative which is suitable method when studying human beings. The research materials were collected by interviewing four older adults in different life situations.

The results of this study showed that feeling secure is important for older adults. They also want to make their own decisions and use individual services. There is natural decline in performance capacity when person is getting older and it is not always easy to adjust to those changes. Independent living and occupational participation can be supported for example with suitable changes in home environment and individual assistive devices and services. Home which is shaped feeling like own during the years and good relationships provide safety. Older adults want to be as active as possible in their own lives and participate in decision making.

Older adults hold a lot of knowledge and thoughts which can be helpful for understanding the needs of the ageing population. Everyone has the right to be heard which should be considered in decision making and service development processes. Occupational therapists have a holistic understanding of everyday life and ways to support occupational performance. This expertise can also be utilised in projects which aim at improvements in society.

Keywords: occupational therapy, model of human occupation, qualitative study, older adult

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	IKÄÄNTYNYT AIKUINEN TOIMINTATERAPIASSA.....	9
2.1	Ikääntyneen aikuisen osallistuminen	10
2.2	Toimintaan motivoituminen ja toiminnalliset valinnat	12
2.3	Roolit ja tavat.....	13
2.4	Suorituskyky	13
2.5	Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys	14
2.6	Ympäristöt ja erilaiset asumismuodot.....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	19
4.1	Tutkimusprosessi	19
4.2	Tutkimusmenetelmät	20
4.3	Haastateltavien valinta	21
4.4	Aineiston keruun suunnittelu ja toteutus	21
4.5	Aineiston analysointi.....	24
5	TUTKIMUSTULOKSET	26
5.1	Tarpeet ympäristöjen suhteen	26
5.2	Tavat ja roolit arjessa	27
5.3	Kokemukset toiminnallisesta osallistumisesta ja suoriutumisesta	28
5.4	Vaikutusmahdollisuudet arjessa	30
6	TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	31
6.1	Keskeisten tulosten tarkastelu	31
6.2	Johtopäätökset.....	34
7	TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	36
8	POHDINTA.....	39
	LÄHTEET.....	41

1 JOHDANTO

Suomessa yhteiskunnan väestörakenne on muutoksessa, joka ei tarkoita vain iäkkäiden määrän kasvua. Väestön ikääntymisen taustalla on suurten ikäluokkien eläköitymisen lisäksi syntyvyyden lasku. Suomessa on yli miljoona 65 vuotta täyttänyttä ihmistä, joista suurin osa elää arkeaan itsenäisesti. Erilaisia asumispalveluita käyttää säännöllisesti noin 150 000 henkilöä. Ikärakenteen muutoksen seurauksena yhteiskunnan on mukauduttava entistä vanhemman väestön tarpeisiin laajalaisesti sekä pyrittävä tukemaan tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä. Maamme eri osissa väestön kehitys ei ole yhtenevää, minkä vuoksi kunnilla on erilaiset tarpeet ja resurssit suunnitella ikääntyneiden aikuisten osallisuutta sekä hyvinvointia tukevia palveluita. Yhteiskunnassa tarvitaan uudenlaisia yksilöllisesti räätälöityjä ratkaisuja vahvistamaan ihmisen omaa toimijuutta. Ikääntyvien ihmisten näkemykset tulee huomioida kaikessa heitä koskevassa kehittämisessä ja päätöksenteossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2017, 10-11,13, viitattu 10.12.2019.)

Tarkoituksenamme on tuoda ikäihmisten ääni kuuluviin 6Aika: HIPPA – Hyvinvointia ja parempaa palveluasumista digitalisaation avulla -hankkeessa. Jatkossa käytämme hankkeesta lyhennettä Hippa-hanke. Hanke kuuluu 6Aika-hankkeisiin, jotka toteuttavat Suomen kuuden suurimman kaupungin eli Helsingin, Vantaan, Espoon, Tampereen, Turun ja Oulun yhteistä kestävästä kaupunkikehityksen strategiaa. Käynnissä on noin 30 6Aika-pilottihanketta, joiden aihepiirit vaihtelevat muun muassa älykkäistä liikenneratkaisusta oppimiseen, terveyteen ja hyvinvointiin sekä kiertotalouteen. (6Aika 2018, viitattu 20.1.2019.)

Hippa-hankkeen tarkoituksena on tukea ihmisten asumista kehittämällä älykkäitä palveluratkaisuja. Kehittelyprosessissa yhdistyvät hyvinvointi-, rakennus-, tietoverkko- ja liiketoiminta-alojen osaaminen. Hankkeeseen osallistuvat Helsingin ja Oulun kaupungit, Metropolia Ammattikorkeakoulu sekä Oulun ja Tampereen ammattikorkeakoulut, jotka auttavat yrityksiä tuottamaan älykkäitä tuotteita ja palveluita. Hanke tarjoaa yrityksille yhteiskehittelyprosesseja, tuotteiden ja palveluiden testaus- ja referenssipalveluja sekä sparrausta ja tukea. Kaupungit, yritykset ja ammattikorkeakoulujen edustajat etsivät älykkään asumisen kehittämistarpeita yhteistyössä palveluiden käyttäjien kanssa tuottaakseen asiakaslähtöisiä ratkaisuja. Hankkeessa on mukana myös yhdistyksiä, järjestöjä ja tutkimuslaitoksia. Testausympäristöjä ovat mm. Oulun ammattikorkeakoulun simulaatioympäristö Mahdollistava Koti, Oulun Palvelusäätiö, Oulun ja Helsingin kaupunkien asumispalvelut ja

kodit sekä Pirkanmaan Senioripalvelut. Hippa-hanke käynnistyi 1.8.2018 ja päättyi 31.12.2020. (6Aika 2018, viitattu 20.1.2019.)

Neljä Oulun ammattikorkeakoulun toimintaterapiaopiskelijaa osallistui Hippa-hankkeeseen keräämällä tietoa ikääntyneiden aikuisten asumisen ja palveluiden tarpeista ja toiveista. Ihmisten ajatukset oli tärkeää selvittää jo kehittelyprosessin alussa, jotta yritykset voivat hankkeen edetessä hyödyntää saatua tietoa omissa palvelu- tai tuoteratkaisuissaan. Tietoa kerättiin haastatteleamalla ikäihmisiä heidän todellisissa toimintaympäristöissään, kodeissa ja vapaa-ajan tapahtumissa. Tiedonkeruu toteutettiin kahdessa osassa yksilö- ja ryhmähaastatteluina, joista muodostui kaksi erillistä opinnäytetyötä. Tämä osa on kirjoitettu yhteistyössä Roosa Virranniemen ja Teija Viitajylhän kanssa ja on pääosin yhtenevä molemmissa opinnäytetöissä.

Toimintaterapia on asiakaskeskeinen terveysalan ammatti, jonka tarkoituksena on tuottaa hyvinvointia ja mahdollistaa ihmisen osallisuus arjen toimintaympäristöissä mielekkään toiminnan kautta. Toimintaterapeutit tukevat sosiaalista osallistumista ja toimintakykyä muokkaamalla toimintaa tai toimintaympäristöä tarkoituksenmukaisesti. He auttavat ihmisiä saavuttamaan tai ylläpitämään toimintakyvyn, joka mahdollistaa täysipainoisen suoriutumisen jokapäiväisissä arjen toiminnoissa. (WFOT 2012, viitattu 25.9.2018.) Ikääntyneitä toimintaterapeutit voivat ohjata toimimaan itsenäisesti ja turvallisesti huomioiden laajasti ikääntymiseen liittyvät ilmiöt. Toimintaterapiassa päähuomio kohdistuu toimintakyvyn edistämiseen, mikä tähtää myös terveydenhuollon kustannusten, kuten sairaala- ja hoitokulujen hillitsemiseen. (American Occupational Therapy Association 2018, viitattu 25.9.2018.) Toimintaterapeutit työskentelevät usein myös asiantuntijoina moniammatillisissa työryhmissä, ennaltaehkäisevissä palveluissa sekä erilaisissa kehittämis- ja projektitehtävissä. Toimintaterapia on tulevaisuuden ammattiala, johon kuuluvaa osaamista kannattaa hyödyntää nykyistä enemmän muun muassa kotona asuvien hoidon ja kuntoutuksen kehittämisessä. Myös ammattikorkeakoulujen ja erilaisten kehittämishankkeiden yhteistyö edistää toimintaterapeuttien osaamisen tunnistamista yhteiskunnassa. (Toimintaterapeuttiliitto 2019, viitattu 10.3.2020.)

Valitsimme toimintaterapian käytännön työn malleista Inhimillisen toiminnan mallin (Model of Human Occupation, MOHO) tutkimuksemme taustalle ohjaamaan haastattelujen suunnittelua, teemojen valintaa sekä aineiston analysointia. Inhimillisen toiminnan malli huomioi ihmisen elämän kokonaisvaltaisesti. Siinä ihmisen toimintaan motivoituminen (tahto), tottumukset, suorituskky ja ympäristön eri ulottuvuudet yhdistyvät dynaamiseksi ja moniulotteiseksi kokonaisuudeksi, josta saimme laajan pohjan tutkimuksellemme. (Taylor & Kielhofner 2017, 4.)

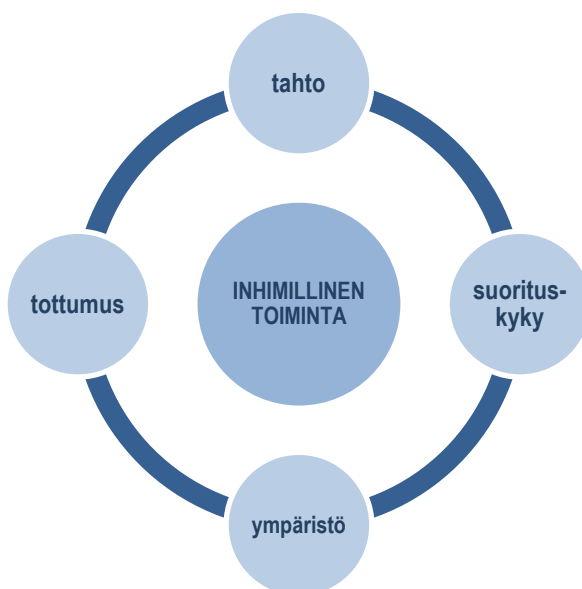
Valitsimme tutkimusmenetelmäksi laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen, joka soveltuu hyvin ihmiselämän ilmiöiden selvittelyyn ja tarkastelemiseen. Laadullisessa tutkimuksessa huomio keskittyy tutkittavien esiin tuomiin näkemyksiin. Tavoitteena on kokonaisvaltainen ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. (Kananen 2014, 18.) Tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme puolistrukturoidun teemahaastattelun.

Opinnäytetyömme tavoitteena on nostaa ikäihmisten ääni kuuluviin, jotta hankkeeseen osallistuvat yritykset voisivat suunnitella käyttäjälähtöisiä tuotteita ja palveluita tosielämän tarpeisiin. Yhteiskehittelyn avulla tulevaisuuden ikäihmiset hyötyvät oikein kohdennetuista ratkaisuista. Yritykset puolestaan pääsevät suunnittelemaan sekä testaamaan tuotteita aidoissa tilanteissa ja ympäristöissä. Yhteistyöhön nojaava hanke luo hyvän työskentelyalustan moniammatillisille ja jatkuvuuteen perustuville kehittämisprojekteille.

2 IKÄÄNTYNYT AIKUINEN TOIMINTATERAPIASSA

lääkällä aikuisella tulee olla mahdollisuus elää omanlaistaan hyvää elämää omissa yhteisöissään toimintakyvystä tai iästä riippumatta. Hyvä elämänlaatu ei tarkoita ainoastaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tai hoidon tarpeeseen vastaamista, vaan kyse on laajasta hyvän ja toimivan arjen sekä itsemääräämisoikeuden turvaamisesta jokaiselle. Iäkkään ihmisen tulisi olla toimija ja osallistuja, joka asettaa itse tavoitteensa, arvioi toimintaansa ja määrittää kiinnostuksenkohteensa omien voimavarojensa mukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2017, 13, viitattu 10.12.2019.)

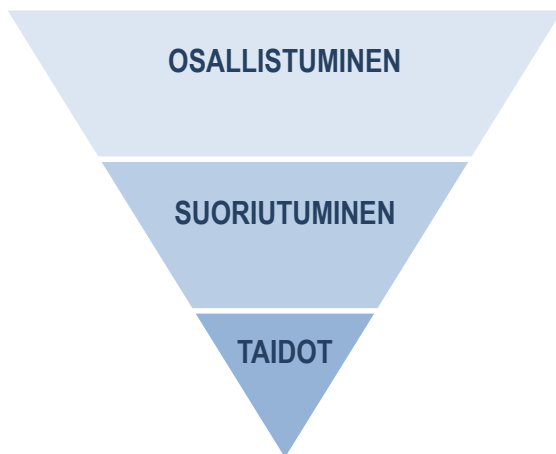
Inhimillisen toiminnan malli on toimintaterapian käytännön työn malli, jossa ihmisen toimintaan motivoituminen (tahto), tottumus, suorituskky ja ympäristö muodostavat dynaamisen toiminnalliseen osallistumiseen vaikuttavan kokonaisuuden. Mallin avulla voidaan tarkastella yksilön motivoitumista ja sopeutumista toimintaan mahdollisista haasteista huolimatta. Ihmisen tapojen ja roolien muovautuminen vaikuttavat toimintaan yhdessä ympäristön fyysisten ja sosiaalisten tekijöiden kanssa. (Taylor & Kielhofner 2017, 4.) Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ikääntynyttä aikuista on vaikea määritellä pelkästään kronologisen iän perusteella. Onkin parempi ajatella ikääntymistä elämänmuutoksena, johon vaikuttavat suorituskyyvyn lasku, henkilökohtaiset valinnat sekä sosiaaliset muutokset. (Taylor, Pan & Kielhofner 2017, 152-154.)



KUVIO 1. Toiminnalliseen osallistumiseen vaikuttavat elementit Inhimillisen toiminnan mallin mukaan (Taylor & Kielhofner 2017, 4)

2.1 Ikääntyneen aikuisen osallistuminen

Inhimillisen toiminnan mallissa kuvataan toimintaa kolmella tasolla, jotka ovat toiminnallinen osallistuminen, toiminnallinen suoriutuminen sekä toiminnalliset taidot. Toiminnallinen osallistuminen (occupational participation) käsittää laajasti kaiken, mihin ihminen sitoutuu työssä, opinnoissa, leikissä ja jokapäiväisissä arjen toimissa. Tahto, tottumus, suorituskky ja ympäristö vaikuttavat yhdessä toiminnalliseen osallistumiseen. Toiminnallinen suoriutuminen (occupational performance) on erilaisista toiminnoista koostuva, haluttuun lopputuloksen tähtäävä kokonaisuus. Kun näistä toiminnoista tulee rutiinia, niistä muodostuu tapoja, etenkin silloin, kun ihminen tahtoo osallistua toimintoihin ja ne ovat hänelle merkityksellisiä. Toiminnot tapahtuvat ympäristössä, jonka elementit voivat parhaimmillaan mahdollistaa toimintaa, mutta saattavat myös vaikeuttaa sitä. Toiminnalliset taidot (occupational skills) ovat havaittavia tekoja, joista toiminnallinen suoriutuminen muodostuu. Inhimillisen toiminnan mallissa taidot jaetaan kolmeen ryhmään. Motoriset taidot kuvaavat kehon tai esineiden liikuttamista. Esimerkiksi kehon taivuttaminen tai tavarannostaminen vaativat motorisia taitoja. Prosessitaitoja vaaditaan esimerkiksi toimintojen jaksottamisessa ja esineiden tarkoituksenmukaisessa käyttämisessä. Vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan ihmisen kykyä ilmaista itseään ymmärrettävästi ja olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa. (de las Heras de Pablo ym. 2017, 107-108.)



KUVIO 2. Toiminnan kolme tasoa (de las Heras de Pablo ym. 2017,107)

Ikääntyessä ja toimintakyvyn heikentyessä ihmisen mahdollisuudet osallistua rooliensa mukaiseen merkitykselliseen toimintaan voivat kaventua, mutta niistä ei tarvitse luopua kokonaan. Esimerkiksi ihminen, jolla on ennen ollut useita harrastuksia, voi toimintakyvyn heikentyessä valita vain yhden

itselleen merkityksellisen vapaa-ajan toiminnan, jonka vaatimustaso on sopiva. Myös toimintaa vaiheistamalla ja ympäristöä muokkaamalla voidaan mahdollistaa harrastuksen jatkuminen ja ihmisen osallistuminen. Jos esimerkiksi taidemaalaminen on ollut aikaisemmin keskeinen osa elämää, voi harrastus jatkua toimintakyvyn muuttuessakin. Jos ihminen ei motoristen taitojen heikkenemisen vuoksi pysty itse enää pitelemaan maalipensseliä, voi hän esimerkiksi valita itse käyttämänsä maalit ja värit sekä pidellä pensseliä autettuna. Vaikka kaikista toiminnan vaiheista ei pystyisikään enää suoriutumaan kognition tai fyysisten rajoitteiden vuoksi, voi ihminen kuitenkin saada pystyvyyden tunteen säilyttäessään yhteyden toiminnalliseen historiaansa ja aikaisempiin rooleihinsa. (de las Heras de Pablo ym. 2017, 109-110, 114.)

Ikääntyneiden aikuisten elämä kostuu pitkälti vapaa-ajasta heidän jäädessään pois työelämästä. Vapaa-ajallaan ihminen suorittaa toimintoja, joita hänen pitää tehdä ylläpitääkseen esimerkiksi omaa hygieniaansa tai kodin siisteyttä. On kuitenkin tärkeää, että ihminen tekee vapaa-ajallaan myös toimintoja, jotka eivät ole pakollisia, vaan tuottavat tekijälleen iloa ja tyydytystä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi puutarhanhoito, musiikin kuuntelu, elokuvien katselu tai ystävien tapaaminen. Erilaiset vapaa-ajan toiminnot tukevat elämänlaatua sekä henkistä ja fyysistä hyvinvointia. Ikääntyneillä aikuisilla osallistuminen vapaa-ajan aktiviteetteihin tukee mielenterveyttä, lisää tyytyväisyyttä ja voi vähentää stressiä sekä yksinäisyyden tunnetta. Toimintaterapeuteilla on osaamista arvioida osallistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Lisäämällä ikääntyneiden mahdollisuuksia mielekkäisiin vapaa-ajan toimintoihin voidaan varmistaa heidän oikeutensa toiminnallisuuteen. (Knecht-Sabres, Del Rosario, Erb, Rozko & Guzman 2019, 2, 20, viitattu 13.3.2020.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan osallisuus tarkoittaa kokemusta itselle merkitykselliseen joukkoon kuulumisesta, kuulluksi tulemisesta ja vaikutusmahdollisuuksista omassa elämässä. Yhteisöissä osallisuus ilmenee arvostuksena, luottamuksena ja yhdenvertaisuutena. Yhteiskunnan tasolla osallisuudella viitataan oikeuksien toteutumiseen sekä ihmisten ja ihmisryhmien väliseen vastavuoroisuuteen. Yhteiskunnan palveluilla on olennainen rooli osallisuuden toteutumisessa. Ihmisten aktiivisuuden tukeminen ja osallistaminen palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin on tärkeää. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, viitattu 16.1. 2020.)

Toimivalla ja hyvin suunnitellulla palvelujärjestelmällä voidaan lisätä ikääntyneiden osallisuutta. Ikääntyneillä sosiaaliseen yhteisöön kuulumisen tarkoittaa sitä, että voi elää mahdollisimman pitkään tutussa ympäristössä, ylläpitää sosiaalisia suhteita, liikkua harrastuksissa, osallistua halutes-

saan päivätoimintaan sekä käydä ostoksilla ja kaupassa, myös avustettuna. Ikääntyneillä yhteyksien merkitys korostuu, kun voimavarat vähenevät. Yhteydenpidon perheeseen ja ystäviin sekä yhteenkuuluvuuden tunteen ajatellaan estävän syrjäytymistä ja sivullisuuden tunnetta. (Haverinen 2008, 232, 235.)

2.2 Toimintaan motivoituminen ja toiminnalliset valinnat

Inhimillisen toiminnan mallin käsite tahto (volition) rinnastuu käsitteeseen motivaatio (de las Heras, Geist, Kielhofner & Li 2016, 13). Se sisältää ihmisen arvot, kiinnostuksen kohteet sekä henkilökohtaisen vaikuttamisen, joihin liittyy ajatuksia, tunteita ja tärkeitä koettuja asioita. Kaikki kokemukset ja valinnat muokkaavat arvojamme ja kiinnostuksen kohteitamme vaikuttaen siihen, miten näemme itsemme ja toimintamme. Myös kulttuuri ja henkilökohtaiset ominaisuutemme, kuten temperamentti vaikuttavat voimakkaasti tahdon osa-alueeseen. Ihminen haluaa kokea olevansa pätevä ja toimia mielenkiinnon kohteidensa ohjaamana. Usein nautimmekin toiminnoista, joissa olemme hyviä ja jotka antavat onnistumisen kokemuksia ja välttelemme niitä, joissa koemme epäonnistuvamme. (Lee & Kielhofner 2017, 38-41.)

Ikääntyneillä aikuisilla tahto on suuressa roolissa ohjaamassa tekoja, jotka auttavat sopeutumaan heikkenevän toimintakyvyn mukanaan tuomiin elämänmuutoksiin. Ikääntyessä toimintakyky tavallisesti heikkenee, mikä voi vaikuttaa itsenäisyyden tunteeseen. Osa ikääntyvistä voi kompensoida muutoksia uusilla luovilla toimintamalleilla. Joskus käsitykset omista kyvyistä toimia voivat olla epärealistisia. Ihmisen arvot ja mielenkiinnon kohteet saattavat muuttua ikääntymisen seurauksena. Esimerkiksi aikaisemmin ehkä tärkeiksi koetut tuotteliaisuus tai kunnianhimo voivat menettää merkitystään, kun taas omatoimisuus tai mukavuus voivat muuttua keskeisemmiksi. Arvoihin vaikuttavat vahvasti aikaisempi eletty elämä sekä nykyinen elämäntilanne. Monille arjen velvoitteiden väheneminen antaa mahdollisuuden harrastaa aikaisempaa vapaammin. Toisille ikääntyminen voi tuoda rajoitteita, kuten rahan, uskalluksen tai seuran puute, jotka vaikeuttavat osallistumista. (Taylor ym. 2017, 153.)

2.3 Roolit ja tavat

Tottumus (habituation) on käsite, jolla kuvataan arkielämän toimintojen järjestymistä tapojen ja roolien ohjaamiksi rutiineiksi. Tavat ovat opittuja toimintamalleja, jotka toteutuvat samankaltaisina tuuissa tilanteissa ja ympäristöissä. Esimerkiksi arkisessa pukeutumistilanteessa ei tavallisesti tarvitse pohtia vaatekappaleiden pukemisjärjestystä, koska tuttu menettelytapa ohjaa toimintaa. Yksilöllisesti muotoutuvien rooliensa kautta ihminen asettuu elämäntilanteensa mukaiseen asemaan omassa sosiaalisessa ympäristössään. Roolit luovat pysyvyyttä ja ennustettavuutta elämään auttaen hahmottamaan omaa toimintaa suhteessa muihin ihmisiin. Arjen tottumuksiin vaikuttavat aina elinympäristön piirteet ja elämänmuutokset. Esimerkiksi fyysisen ympäristön, vuorokausirytmien ja sosiaalisten suhteiden muuttumattomuus tarjoaa vakaan rakenteen tapojen ja roolien muodostumiseen ja säilymiseen. Muutokset voivat puolestaan horjuttaa arkielämän rutiineja vaikeuttaen tärkeiksi koettuihin toimintoihin osallistumista. Muuttuneisiin olosuhteisiin sopivien tapojen ja roolien löytyminen auttaa uudenlaisessa arjessa. (Lee & Kielhofner 2017, 57-69.)

Roolit muuttuvat iän karttuessa. Ikääntyvä voi menettää tärkeitä ihmisiä tai asioita elämän edetessä. Esimerkiksi henkilö, joka on ennen huolehtinut lapsista ja lapsenlapsista, voikin lopulta olla toisten huolehdittavana. Muutos voi tuntua vaikealta, eikä menetettyjä rooleja ole aina helppo korvata. Työ on yleensä ihmisen elämässä merkittävä osa, joka tuo arkeen rakennetta, varallisuutta sekä pystyvyyden tunnetta. Eläkkeelle siirtyminen on toiminnallisessa elämässä ja rooleissa suuri muutos, jonka ihminen kohtaa yksilöllisellä tavalla. Toisille se antaa mahdollisuuden priorisoida sosiaalisia suhteita, vapaa-aikaa tai muita itselle tärkeitä asioita. Toisille se voi taas merkitä sosiaalisen elämän kaventumista tai aiheuttaa merkityksettömyyden tunnetta. Ikääntyneiden aikuisten toimintatavat ovat yleensä muodostuneet pitkän ajan kuluessa vakaassa ympäristössä. Muutokset elämässä haastavat ihmistä löytämään uusia tapoja toimia. (Taylor ym. 2017, 153-154.)

2.4 Suorituskyky

Suorituskapasiteetti (performance capacity) tarkoittaa henkilön mahdollisuuksia tehdä asioita omien fyysisten ja psyykkisten kykyjensä mukaisesti. Objektivisesti tarkasteltuna suorituskapasiteetti muotoutuu ulkoa päin arvioitavissa olevien fyysisten ja psyykkisten ominaisuuksien kokonaisuudesta. Esimerkiksi lihaksistoon, luustoon, hermostoon sekä kognitioon liittyviä kykyjä tai rajoit-

teita voidaan tavallisesti tarkastella objektiivisin mittarein. Subjektiiivinen tarkastelutapa huomioi ihmisen oman kokemuksen suorituskyvystään, mikä tuo esiin myös ne toimintakykyyn vaikuttavat tekijät, joita objektiivinen tarkastelutapa ei paljasta. Ihmisen suorituskapasiteettia tutkittaessa on siis aiheellista huomioida sekä objektiivinen että subjektiivinen näkökulma hyvän kokonaiskäsityksen saamiseksi. (Tham, Erikson, Fallaphour, Taylor & Kielhofner 2017, 75-76.)

Ikääntyminen tuo luonnostaan muutoksia ihmisen suorituskapasiteettiin, johon myös mahdolliset sairaudet vaikuttavat. Kehon vanheneminen on kuitenkin yksilöllistä eikä välttämättä tarkoita aktiivisen elämän hiipumista. Muutokset suorituskävyssä tai ympäristöissä vaativat yleensä löytämään uusia toimintatapoja, jotka voivatkin olla tärkeitä elämän laadun ylläpitämisen kannalta. (Taylor ym. 2017, 154.)

2.5 Toiminnallinen identiteetti ja pätevyys

Toiminnallinen identiteetti (occupational identity) on käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen käsitystä omasta itsestään ja siitä, millainen hän haluaa olla tulevaisuudessa. Se sisältää yksilöllisiä kokemuksia omasta toimintakapasiteetista, arvoista, mielenkiinnon kohteista, mieltymyksistä ja rooleista. Myös valinnat ja toiveet elinympäristön sekä tulevaisuuden suhteen muodostuvat tavallisesti identiteetin ohjaamia. Toiminnallinen identiteetti peilaa yksilöllisiä elämäntapahtumia ja muovautuu iän, ympäristötekijöiden, toimintakapasiteetin ja muiden ihmiselämän ilmiöiden muutosten vaikutuksesta. Toiminnallisella pätevyydellä (occupational competence) kuvataan, kuinka hyvin ihminen pystyy osallistumaan identiteettinsä mukaiseen toimintaan. Se kertoo, pystyykö ihminen esimerkiksi noudattamaan omien arvojensa mukaisia rutiineja, onnistuuko hän täyttämään omia rooliodotuksiaan ja osallistumaan itselleen merkityksellisiin toimintoihin. (de las Heras de Pablo, Fan & Kielhofner 2017, 117-118.)

Ikääntyessä tarve elämäntarinan koostamiselle ja kertomiselle korostuu. Elämän lähestyessä loppuaan ihmisellä herää usein halu ymmärtää elettyä elämää ja ottaa kaikki mahdollinen irti jäljellä olevasta ajasta. Valtaosalle ikääntyneistä aikuisista elämäntarinan keskiössä on työuran päättymisen eläköitymiseen, joka on kaikille yksilöllinen kokemus. Ikääntyneen sitoutuminen toimintaan tulee positiivisen toiminnallisen identiteetin ja pätevyyden muodostumista. (Taylor ym. 2017, 154.)

2.6 Ympäristöt ja erilaiset asumismuodot

Oma koti merkitsee ihmisille pysyvyyttä ja jatkuvuutta. Useille meistä se tarkoittaa identiteetin jatkettua sekä varmuutta oman elämän hallinnasta ja perustarpeiden turvaamisesta. Asuminen on jokaisen kansalaisen perusoikeus. Ikääntyessä ilmenevät toimintakyvyn muutokset vaikuttavat asumiseen. Yksi suurimmista inhimillistä kärsimystä tuottavista asioista onkin omasta kodista ja samalla usein myös omasta autonomisuudesta luopuminen. Itsenäinen kotona asuminen on yhteiskunta- ja vanhuuspolitiikankin keskeinen tavoite, mutta millä ehdoilla tahansa kotona asumista ei kuitenkaan ole mielekästä pitkittää. (Pikkarainen 2013, 76-77.)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ihminen elää jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristönsä (environment) fyysisten, sosiaalisten ja toiminnallisten tekijöiden kanssa. Fyysisiä ympäristötekijöitä ovat esimerkiksi luonnolliset ja rakennetut tilat sekä ihmisten käyttämät rakenteet ja esineet. Sosiaaliseen ulottuvuuteen kuuluvat ihmiset ja vuorovaikutus heidän kanssaan sekä asenneilma-
piiri. Toiminnallisella ulottuvuudella viitataan elinympäristön aktiviteetteihin ja niihin vaikuttaviin tekijöihin. Ympäristön elementit voivat motivoida ja mahdollistaa ihmisen toimintaa monin tavoin, mutta puutteelliset, sopimattomat tai liialliset resurssit hankaloittavat arkea. (Fisher, Parkinson & Haglund 2017, 96-97.)

On tärkeää, että tarpeiden ja resurssien välillä on toiminnallisuuden kannalta sopiva tasapaino. Kotiympäristönkin elementit mahdollistavat itsenäisen ja tyydyttävän arkielämän, jos ne ovat asukkaan omaa toimintakykyä ajatellen sopivia. Esimerkiksi helppokäyttöisillä kodinkoneilla ja sopivilla apuvälineillä voidaan tukea arjen sujumista, jos toimintakyky on syystä tai toisesta alentunut. Kotiympäristössä toimintaa rajoittavia tekijöitä voivat kynnysten ja jyrkkien portaiden lisäksi olla myös toisten asettamat vaatimukset tai ristiriitaiset asenteet. Toimintakyvyn heikentyessä voi mistä tahansa ympäristön ulottuvuudesta löytyä tukea tai uusia tapoja osallistua toimintaan itseä tyydyttävällä tavalla. Henkilön vuorovaikutus oman elinympäristönsä kanssa on aina yksilöllistä. (Fisher ym. 2017, 96-97.)

Koska ikääntyneiden aikuisten asuminen on moniulotteinen ilmiö, siihen ei ole löydettävissä yksinkertaisia ratkaisuja. palveluasumisen muodot ovat moninaiset ja mahdollisuudet yksilöllisiin asunusratkaisuihin vaihtelevat. Ikääntyneiden ihmisten asumisesta ovat kiinnostuneita monet tahot, jotka toimivat kuitenkin usein omien intressiensä ohjaamina. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuol-

lon sekä rakennusalan sektoreiden toimintatapoja voi olla vaikeaa yhdistää. Monialaisten toimintatapojen puutteet aiheuttavat ongelmia asukaslähtöisten ja yksilöllisten asumisratkaisuiden kehittämisessä. Yhdenvertaisuuden tavoitteet eivät aina toteudu, ja vanhusväestön syrjäytyminen laadukkaista asumis- ja hyvinvointipalveluista sekä hyvinvointiteknologian ratkaisuista voi olla uhka tulevaisuudessa. (Pikkarainen 2013, 76-77.)

Suomessa ikääntyneiden aikuisten yleisin asumismuoto on omistusasuminen. 65 vuotta täyttäneistä noin 80 % asuu omistamassaan asunnossa. Ikäihmisten asumisvaihtoehdot voidaan jakaa kolmeen kategoriaan, jotka ovat itsenäinen asuminen, palveluasuminen ja laitoshoido. Itsenäisen asumisen muotoja ovat tavallisten asuntojen lisäksi senioritalot. Laitoshoido käsittää terveyskeskusten pitkäaikaiset vuodeosastot ja vanhainkodit. (Jalava, Lahtinen, Tyvimaa, Vuorela & Arolinna 2017, 17.)

Senioritaloja ja muita itsenäiseen asumiseen suunnattuja vaihtoehtoja ikäihmisille tuottavat kunnat, erilaiset säätiöt ja yhteishyödylliset yhteisöt sekä rakennusyritykset ja rakennuttajat. Erilaisista ikääntyneille suunnatuista asumisvaihtoehdoista huolimatta suurin osa suomalaisista ikäihmisistä asuu kerros-, rivi-, tai omakotitaloissa. Itsenäistä asumista on mahdollista tukea kotihoidon palvelujen avulla. (Jalava ym. 2017, 17.) Kotihoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä asiakkaan kotona tai muussa asuinpaikassa tapahtuvaa moniammatillista terveyden- ja sairaanhoidon palvelua. Siihen voi sisältyä kotisairaanhoitoa, kuntoutusta sekä kotipalvelua. Kotihoidon asiakkaita ovat ihmiset, joilla on voimassa oleva palvelu- ja hoitosuunnitelma asuinpaikasta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2017, 34, viitattu 10.12.2019.)

Kun ikääntynyt ei selviä enää omassa kodissaan sinne tuotavan avun turvin, ovat palveluasuminen tai tehostettu palveluasuminen ajankohtaisia vaihtoehtoja. Nämä ovat sosiaalihuoltolain mukaisia asumispalveluja ja avohoidtoa. Tavallisessa palveluasumisessa pärjää henkilö, joka ei tarvitse runsasta hoivaa vuorokauden ympäri. Tehostettu palveluasuminen on puolestaan tarkoitettu niille, jotka tarvitsevat runsaasti hoivaa ympärivuorokautisesti. Palveluasumisessa ikääntynyt asuu joko asunnossaan tai huoneessaan palvelutalossa, jossa asuu myös muita ikäihmisiä. Palvelutaloissa on myös yhteiskäytössä olevia tiloja sekä yleensä yhteistä järjestettyä toimintaa. (Terveyskylä 2019, viitattu 12.12.2019.)

Laitoshoido on tarkoitettu ihmisille, joiden ympärivuorokautinen asuminen kotona tai palveluasunnossa ei ole mahdollista. Hoidon katsotaan olevan laitoshoidtoa, jos se on järjestetty sairaalan tai

terveyskeskuksen vuodeosastolla tai vastaavassa sosiaalihuollon laitoksessa kuten vanhainkodissa (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 1507/2007, Liite). Vanhuspalvelulaki velvoittaa kunnat toteuttamaan ikääntyneen pitkäaikaisen hoidon ensisijaisesti kotipalveluilla tai sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Laitoshoitoon turvaututaan, kun muut tuetun asumisen vaihtoehdot eivät enää riitä. Se voi olla pitkäaikaista tai lyhytaikaista kuntouttavaa hoitoa. Pitkäaikaiseen laitoshoidon täytyy olla lääketieteelliset ja potilastai asiakasturvallisuuteen liittyvät perustelut. Laitoshoitoon sisältyvät hoitotoimenpiteiden lisäksi muun muassa ravinto, vaatetus, puhtaanapito, lääkkeet sekä sosiaalista hyvinvointia tukevat palvelut. (Terveyskylä 2019, viitattu 12.12.2019.)

Omaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka huolehtii perheenjäsenestään tai läheisestään, joka ei selviydy arjessaan itsenäisesti vammaisuuden, sairauden tai muun syyn vuoksi. Omaishoito vaikuttaa koko perheen elämään, minkä vuoksi on tärkeää saada tukea. (Omaishoitajaliitto, viitattu 9.10.2018). Lain mukaan omaishoitajaksi määritellään hoidettavan henkilön omainen tai läheinen, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen (Laki omaishoidon tuesta 937/2005. 2 §). Omaishoitajuus voidaan nähdä roolina, joka tulee elämään muiden roolien rinnalle. Usein puolison, vanhemman tai perheenjäsenen rooli säilyy vahvempana kuin auttajan ja hoitajan rooli. Omaishoitajaidentiteetti muotoutuu vähitellen, kun elämän erilaiset roolit yhdistyvät tyydyttäväksi kokonaisuudeksi. (Nissi-Onnela & Kaivolainen 2011, 58.)

Vaikka ikääntynyt haluaisi asua omassa kodissaan, voivat muutokset toimintakyvyssä hankaloittaa arkea etenkin asunnoissa, joissa esteettömyyttä ei ole huomioitu. Esimerkiksi liikkumisen vaikeutessa elämä saattaa rajoittua oman kodin seinien sisäpuolelle, mikä voi aiheuttaa yksinäisyyttä ja eristyneisyyttä. Teknologiset ratkaisut voivat tuoda helpotusta ostosten tekemiseen ja muuhun asiointiin mutta saattavat toisaalta nostaa entisestään kynnystä poistua kotoa (Joint Center for Housing Studies 2016, 68). Älyteknologian vaikutuksista ikääntyneiden kotona asumiseen on toistaiseksi vähän tutkimustietoa. Asumismuodot, tarpeet, kyvyt ja mieltymykset vaihtelevat, minkä vuoksi erilaisten yksilöllisesti suunniteltujen teknologisten ratkaisuiden tarve on moninainen. Erityisesti digitalisaation kehittyessä on huomioitava, että mahdollisuudet uudenlaisiin palveluratkaisuihin saattavat vaihdella asumismuodosta tai varallisuudesta johtuen, mikä voi aiheuttaa eriarvoistumista. Erilaisia asumismuotoja, palveluja ja aktiviteetteja tulisi luoda myös syrjäseuduille ja haja-asutusalueille, jotta ihmisten ei tarvitsisi luopua tutuista elinympäristöistään ikääntymisen takia. (Jalava ym. 2017, 17-19; Saarni & Vehviläinen 2017, 16-17.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tutkimuksella tulee olla aina jokin tarkoitus, joka ohjaa tarkoituksenmukaisten lähestymistapojen ja tutkimusstrategioiden valintaa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 133-134). Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvailla ikäihmisten tarpeita arjesta ja asumisesta. Keräsimme haastattelujen avulla ikääntyneiden aikuisten näkökulmia toiminnallisesta osallistumisesta ja suoriutumisesta, tavoista ja rooleista, vaikutusmahdollisuuksista sekä ympäristön vaikutuksista heidän elämässään.

Tutkimuksemme taustateoriana on aiemmin kuvaamamme Inhimillisen toiminnan malli, joka ohjaa haastattelujen rakennetta sekä tutkimustehtävien määrittelyä. Tutkimustehtävämme ovat:

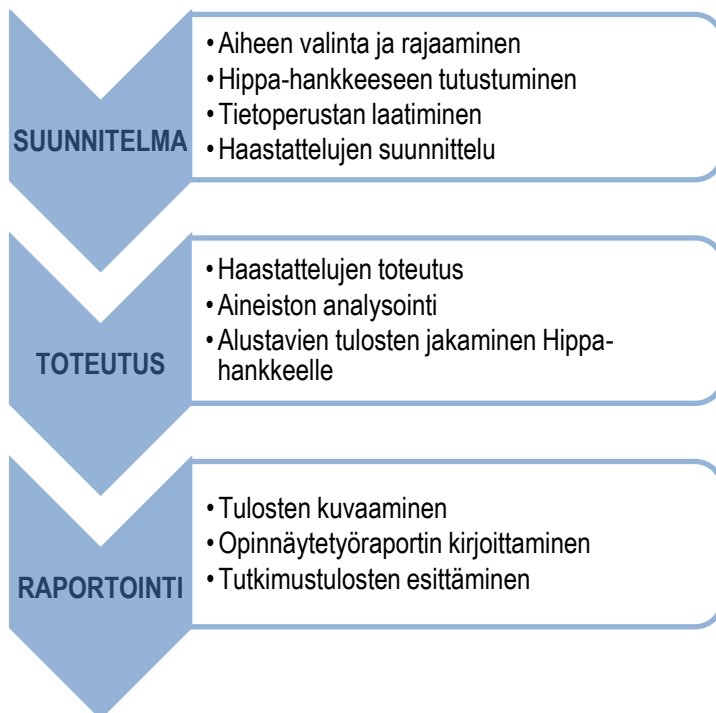
- Mitä tarpeita ikäihmisillä on ympäristöjensä suhteen?
- Mitä tapoja ja rooleja ikäihmisillä on arjessaan?
- Miten ikäihmiset kokevat toiminnallisen osallistumisensa ja suoriutumisensa arjessaan?
- Miten ikäihmiset kokevat arjen vaikutusmahdollisuutensa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus on kokonaisuus, joka sisältää monia keskinäisessä riippuvuussuhteessa olevia vaiheita (Hirsjärvi & Hurme 2001, 14). Tavoitteellinen ja suunnitelmallinen tutkimus eri vaiheineen on luova prosessi, johon kuuluvat aiheeseen perehtyminen, suunnitelman laadinta, tutkimuksen toteutus sekä tutkimusselosteen kirjoittaminen (Hirsjärvi ym. 2007, 63).

4.1 Tutkimusprosessi

Opinnäytetyöprosessimme käynnistyi syksyllä 2018 aiheen valinnalla. Tutkimuksen aiheeksi rajautui tarvekartoitus osana kehittämishanketta. Prosessin alkuvaiheessa keskustelimme yhdessä Hippa-hankkeen edustajien kanssa tiedonkeruun tavoitteista ja menetelmistä. Saimme myös perustiedot tutkimukseen valituista haastateltavista, mikä helpotti haastattelujen suunnittelua. Seuraavaksi valitsimme tutkimuksellemme taustateorian ja ryhdyimme valmistelemaan haastatteluja perehtyen samalla tietoperustaan. Pääsimme toteuttamaan haastattelut vuoden 2018 lopussa, minkä jälkeen analysoimme aineiston ja jaoimme sen Hippa-hankkeelle. Lopuksi kirjoitimme opinnäytetyöraportin ja esittelimme työmme tuloksia Hippa-hankkeen yhteystyökumppanille.



KUVIO 3. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

4.2 Tutkimusmenetelmät

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tietoa hankitaan kokonaisvaltaisesti luonnollisissa tilanteissa, ja tiedonlähteenä suositetaan ihmistä. (Hirsjärvi ym. 2007, 157-160.) Kvalitatiivinen tutkimus auttaa ymmärtämään tutkittavaa kohdetta ja etsimään vastauksia kysymyksiin miksi, miten ja millainen. Kvalitatiiviseen tutkimukseen valitaan tavallisesti pieni määrä tapauksia, jotka pyritään analysoimaan mahdollisimman tarkasti. Tarkoituksena ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin, vaan tutkittavat valitaan usein harkinnanvaraisesti. Esimerkiksi tuotekehittelyn pohjaksi voidaan saada arvokasta tietoa selvittämällä kohderyhmän arvoja ja asenteita tai odotuksia ja tarpeita. Kvalitatiivinen tutkimus voi toimia myös alustana erilaisille jatkotutkimuksille. (Heikkilä 2008, 16-17.) Valitsimme tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen tutkimuksen, koska tarkoituksenamme oli kuvailla ikäihmisten tarpeita heidän arjessaan. Tavoitteenamme oli kerätä tietoa tosielämän tarpeista käyttäjälähtöisten tuotteiden ja palveluiden suunnittelun pohjaksi.

Tutkimuksissa etsitään usein vastauksia myös luonteeltaan filosofisiin kysymyksiin. Tutkimustyötä aloitellessa onkin tärkeää tarkastella lähtökohtia, jotka auttavat ymmärtämään tutkimuksellisten ratkaisujen eroja. Erityisen keskeisiä ovat ontologiset ja epistemologiset käsitykset. Epistemologia eli tieto-opillinen tarkastelu käsittelee tietämisen alkuperää ja luonnetta sekä tiedon muodostamista. Tarkoituksena on pohtia, millä metodisella otteella pystytään parhaiten lähestymään tutkimuskohdetta. Epistemologiassa etsitään vastauksia muun muassa kysymykseen siitä, minkälainen suhde vallitsee tutkijan ja tutkittavan kohteen välillä tai mikä asema arvoilla on ilmiöiden ymmärtämisessä. (Hirsjärvi ym. 2007, 125-126.) Sovimme, että haastattelut toteutetaan haastateltavien kodeissa. Tarkoituksenamme oli keskustella heidän tarpeistaan ja toiveistaan arkensa ja ympäristöjensä suhteen. Koimme, että meidän oli tarkoituksenmukaista olla läsnä aidoissa ympäristöissä saadaksemme parhaan mahdollisen käsityksen esiin tulevista asioista. Halusimme, että haastateltavilla on mahdollisuus tuoda esiin myös keskustelun lomassa mieleen tulevia ajatuksia, jotka saattavat antaa meille tärkeää lisätietoa tutkimuksemme kannalta.

Laadullisen tutkimuksen kohdalla tutkittavan erityislaadun tunnistaminen edellyttää sen olemassaolotavan erittelyä. Ontologia esittää kysymyksiä todellisuuden luonteesta. Silloin tutkija pohtii mikä on tutkittavan ilmiön luonne, mikä on todellista ja mitä voidaan pitää todisteina. Ontologisen erittelyn tuloksena voi olla ihmiskäsitys, joka kuvaa, mitä ihminen on ja mitkä ovat ne tyypilliset piirteet, joita ei voi ohittaa puhuttaessa ihmisestä. (Hirsjärvi ym. 2007, 126; Varto 1992, 30-31.) Inhimillisen toi-

minnan mallin mukaan ihmiskäsitys on holistinen. Ihminen on kehon ja mielen muodostama kokonaisuus, joka on toiminnallisessa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. (Taylor & Kielhofner 2017, 7.) Myös meidän tutkimuksessamme ihmiskäsitys on kokonaisvaltainen. Tutkimusta tehdessämme huomioimme ihmisen kokonaisvaltaisena toiminnallisena olentona, jonka ympäristöt voivat olla monimuotoiset. Laadimme esimerkiksi haastattelun rungon siten, että se huomioi haastateltavien elämän monitahoisesti.

Kun valitaan sopivinta tutkimusstrategiaa, tulee pohtia, onko tutkimus luonteeltaan eniten kartoittavaa, selittävää, kuvailevaa vai ennustavaa. Tutkimuksen tarkoitusta luonnehditaankin yleensä näiden neljän piirteen perusteella. Samaan tutkimukseen voi myös sisältyä useampia tarkoituksia, jotka voivat muuttua tutkimuksen edetessä. Kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena on nostaa ilmiöistä esille kiinnostavia ja keskeisiä piirteitä, sekä esittää tarkkoja kuvauksia tutkittavista henkilöistä ja tapahtumista. (Hirsjärvi ym. 2007, 133-135.) Päädyimme kuvailevaan tutkimukseen, koska halusimme nostaa kuuluviin ikäihmisten äänen heidän arjestaan ja todellisista tarpeistaan.

4.3 Haastateltavien valinta

Tuomen ja Sarajärven (2002, 86) mukaan haastattelun etuna on, että haastateltaviksi voidaan valita henkilöitä, joilla on tutkittavasta ilmiöstä tietoa tai kokemusta. Hyvän luottamussuhteen saavuttamiseksi ensimmäinen kontakti haastateltaviin olisi hyvä luoda tutun organisaation tai henkilön kautta (Hirsjärvi & Hurme 2001, 133). Haastateltavat tähän tutkimukseen valitsi yhteistyötaho. Tarkoituksena oli haastatella erilaisissa elämäntilanteissa olevia ikäihmisiä, jotta moninaisten näkökulmien huomioiminen tutkimuksessa olisi mahdollista. Haastatteluihin pyydettiin mukaan neljä ikäihmistä, joiden asumismuodot ovat seuraavat:

- asuu kotona ilman kotihoidon palveluita
- asuu kotona kotihoidon palveluiden piirissä
- asuu kotona, käy kuntouttavassa päivätoiminnassa sekä vuorohoitojaksoilla
- kotona asuva omaishoitaja, jonka puoliso asuu nyt tehostetun asumispalvelun yksikössä

4.4 Aineiston keruun suunnittelu ja toteutus

Haastattelun idea on yksinkertainen. Kun halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miten hän toimii, kannattaa sitä kysyä suoraan häneltä. Haastattelun etuna on myös joustavuus. Haastattelija voi

toistaa kysymyksen sekä selventää ja oikaista väärinkäsityksiä käyden keskustelua haastateltavan kanssa. Kysymyksiä voidaan järjestää tilanteeseen sopivalla tavalla. Haastattelulla halutaan saada mahdollisimman paljon tietoa jostakin määritetystä asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 84-85.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston kerääminen ei yleensä tapahdu kovin strukturoidusti, ja aineisto onkin usein tekstimuotoista (Heikkilä 2008, 17). Tässä tutkimuksessa valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi puolistrukturoidun teemahaastattelun, jossa aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta menetelmästä puuttuu strukturoidulle haastattelulle ominainen kysymysten tarkka muoto ja järjestys. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 35-36.) Teemahaastattelu onkin lomakkeella toteutettavan ja avoimen haastattelun välimuoto (Hirsjärvi ym. 2007, 203). Silloin kysymykset laaditaan siten, että ne kohdistuvat haastattelun teemoihin ja toimivat haastattelijan muistilistana sekä keskustelua ohjaavina kiintopisteinä. Teema-alueiden pohjalta aiheen käsittelyä voidaan jatkaa ja syventää tutkimusintressien sekä haastateltavan edellytysten ja kiinnostuksen mukaisesti. Yhdestä teemasta viriääkin tavallisesti useita jatkokysymyksiä. Tarkasteltavien asioiden ilmeneminen tutkitavan maailmassa ja ajatuksissa riippuvat haastateltavasta ja hänen elämäntilanteestaan. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 41-42.)

Haastattelun etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen (Tuomi & Sarajärvi 2002, 88). Haastattelumme teemat nousivat Inhimillisen toiminnan mallista ja ovat:

- ympäristö (environment)
- tavat ja roolit (habitation)
- toiminnallinen osallistuminen ja suoriutuminen (occupational participation and performance)
- vaikutusmahdollisuudet (volition)

Päätimme rakentaa teemahaastattelun kysymysrungon Inhimillisen toiminnan malliin perustuvien ikäihmisille suunnattujen OCAIRS-haastattelukysymysten pohjalta. Valitsimme olemassa olevista kysymyksistä kokonaisuuden, joka soveltuu parhaiten haastattelumme teemoihin. Toteutimme haastattelut haastateltavien kotona, jotta tilanne olisi järjestelyiltään mahdollisimman luonteva. Uskoimme myös, että haastateltavat ikäihmiset pystyvät tuomaan esille ja havainnollistamaan oman toimintaympäristönsä ilmiöitä parhaiten omassa kodissaan. Asiakkaan haasteet ja niihin mukautuminen sekä erilaiset arjen ratkaisumallit ilmenevät parhaiten ihmisten omissa ympäristöissä. Menemällä asiakkaan luokse toimintaterapeutti pystyy parhaiten arvioimaan ja havainnoimaan tämän arkeen ja toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. (Pierce 2001, 254.) Hirsjärven

ja Hurmeen (2001, 74) mukaan teemahaastattelu edellyttää hyvää kontaktia haastateltaviin, mikä mahdollistuu usein parhaiten rauhallisessa ja haastateltavalle turvallisessa ympäristössä.

Päätimme toteuttaa haastattelut vaiheistaen siten, että luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentuminen helpottuisi. Hankkeessa työskentelevä yhteyshenkilö pyysi haastateltavilta suostumuksen osallistumiseen, minkä jälkeen soitimme heille ja kerroimme itsestämme sekä suunnitelmistamme haastattelun suhteen. Samalla sovimme yhdessä ajan ensimmäiselle tapaamiselle heidän kotonaan. Ensimmäisen tapaamisen aikana kerroimme tarkemmin itsestämme ja opinnoistamme sekä Hippa-hankkeesta ja haastattelun tarkoituksesta. Painotimme, että toimintamme on luottamuksellista, ja että käsittelemme saatua tietoa ainoastaan nimettömänä. Ensimmäisen tapaamisen tarkoituksena oli tutustua haastateltaviin sekä heidän toiminnallisiin ympäristöihinsä ja saada tärkeää tietoa olosuhteista, joissa varsinaiset haastattelut tehtäisiin (Hirsjärvi & Hurme 2001, 74). Samalla sovimme yhdessä varsinaiselle haastattelulle ajan ja keskustelimme muista käytännön asioista.

Teemahaastattelun luoteeseen kuuluu tallentaminen, jotta haastattelu saataisiin sujumaan mahdollisimman luontevasti ilman tarpeettomia taukoja ja haastattelijan paneutumista muistiinpanojen tekemiseen. Vaikka haastattelija pystyisikin kirjoittamaan vastaukset ylös sanatarkasti, ei haastatteluun sisältyviä vivahteita ja äänenkäyttöä voida tallentaa kirjoittamalla. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 92.) Pyysimme ensimmäisen tapaamisen yhteydessä suostumukset haastattelujen nauhoittamiseen. Yksi henkilö ei halunnut, että haastattelua nauhoitetaan.

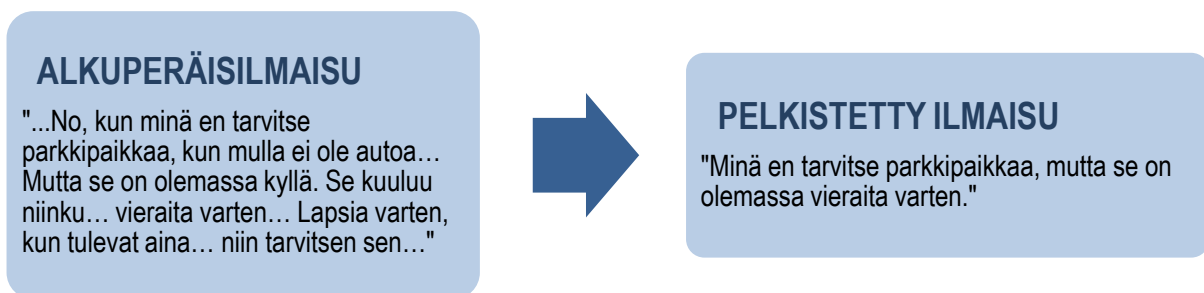
Teemahaastattelun vapaan keskustelun lomaan voidaan sisällyttää suppeita lomakkeita, joiden avulla tietoa saadaan tiivistetyksi esiin (Hirsjärvi & Hurme 1995, 41). Saadaksemme mahdollisimman kattavan kuvan haastateltaviemme ympäristöistä, käytimme teemahaastattelun lisänä ”Usability in My Home” -itsearviointimenetelmää. Se on suunniteltu tuomaan esille ihmisen oma näkemys hänen asuinympäristöstään numeraalisesti ja sanallisesti. Menetelmällä selvitetään, mahdollistaako vai estääkö asuinympäristö ihmisen jokapäiväisiä toimintoja, ja onko ympäristö turvallinen. Myös asumisen sosiaalinen konsepti huomioidaan. (Fänge 2002, preface.)

4.5 Aineiston analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa on useita tapoja analysoida aineistoa. Tässä tutkimuksessa on käytetty abduktiivista eli teoriaohjaavaa sisällönanalyysia, jossa taustateoria toimii apuna, mutta aineiston hankinta ja analyysi ei pohjaudu suoraan siihen. Analyysissä on siis tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus, mutta analyysin merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan pikemminkin uusia näkemyksiä luova. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104, 109.)

Aloitimme aineiston käsittelyn kokoamalla haastattelutilanteissa kertyneen tiedon yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Totesimme, että käyttämämme ”Usability in My Home” -itsearviointimenetelmän numeraalinen arviointiosuus ei tarjonnut tutkimukselle lisätietoa avointen haastattelukysymysten lisänä, joten jätimme sen pois aineiston käsittelystä. Kirjoitimme nauhoitetut haastattelut tekstimuotoon. Jos haastateltava ei antanut suostumustaan haastattelun nauhoittamiseen, teimme muistiinpanot käsin ja kirjoitimme ne puhtaaksi litteroitua tekstiä vastaavaan muotoon ennen aineiston analysointivaihetta. Aineistoa kertyi yhteensä 44 sivua. Riviväli oli 1,0 ja fonttikoko 12.

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäistiedon pelkistäminen eli redusointi, jossa aineistosta karsitaan pois tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto. Pelkistämisessä auki kirjoitetusta aineistosta etsitään tutkimustehtäviin sopivia ilmaisuja, jotka voidaan ryhmitellä esimerkiksi käyttäen eri värejä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Luimme kokoamamme aineiston huolellisesti nostaen esiin taustateoriaan sopivia ilmaisuja, jotka luokittelimme tutkimustehtävien mukaan. Määrittelimme jokaiselle tutkimustehtävälle oman värin, mikä helpotti aineiston hahmottamista. Keräsimme alkuperäiset ilmaukset taulukkoon aihealueittain. Tiivistimme haastatteluaineiston muokkaamalla ilmaisuja lyhyempään muotoon poistaen esimerkiksi toistoa ja epäolennaisia sanoja. Pelkistetyt ilmaukset tulee tehdä mitään informaatiota aineistosta kadottamatta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123).



KUVIO 4. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Pelkistämisvaiheen jälkeen aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään, jolloin aineistosta poimitut ilmaukset käydään tarkasti läpi ja etsitään samankaltaisia käsitteitä. Samaa ilmiötä kuvaavia käsitteitä ryhmitellään ja yhdistetään eri luokiksi, jotka muodostavat alaluokat. Alaluokat voidaan nimetä niiden sisältöä kuvaavilla käsitteillä, ominaisuuksilla tai piirteillä. Tällöin aineisto tiivistyy, koska ilmaukset sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Keräsimme samankaltaisia pelkistettyjä ilmauksia ryhmiin ja muodostimme niille sisältöä kuvaavat ilmaisut eli alaluokat.



KUVIO 5. Esimerkki aineiston ryhmittelystä alaluokkiin

Luokittelua jatketaan yhdistämällä alaluokkia yläluokiksi. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä ja johtopäätöksiä tutkimuksen kohteesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124-125.) Teoriaohjaavassa analyysissä alaluokat muodostetaan aineistolähtöisesti, mutta yläluokat johdetaan taustateoriasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133). Tutkimuksemme taustateoria oli Inhimillisen toiminnan malli, joka ohjasi tutkimustehtävien asettamista. Aineiston analyysissä myös yläluokat muodostuivat taustateorian mukaan, ja aineistosta nousseet alaluokat ryhmiteltiin yläluokkiin.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Esitämme tutkimuksen tulokset aineiston analyysivaiheessa määrittyneiden yläluokkien mukaan. Nostamme esiin keskeisimpiä haastatteluissa käsiteltyjä asioita, näkemyksiä ja mielipiteitä. Tutkimustuloksia on havainnollistettu alkuperäisestä aineistosta nostetuilla suorilla lainauksilla.

5.1 Tarpeet ympäristöjen suhteen

Haastateltavat kuvasivat, että omassa kodissa on turvallinen olo. Siellä on kaikki omat tavarat ja huonekalut ympärillä. Koti on muotoutunut vuosien saatossa asujalleen toimivaksi ja viihtyisäksi. Naapurustossa asuvat vanhat tutut pitävät toisiaan silmällä. Myös omat luottoihmiset tuovat turvallisuuden tunnetta ja tiedon siitä, että apua on tarvittaessa saatavilla. Asiat eivät ole niin tärkeitä kuin luottamus ihmiseen. Sairastuessaan ei jää yksin, jos on läheisiä ympärillä. Toisaalta sairastuminen voi myös rajoittaa sosiaalisia suhteita. Heikentynyt fyysinen kunto voi vähentää sosiaalista osallistumista, ja joskus sairaus voi jopa karkottaa ystävät.

”Mää koen olevani täällä turvallisesti... on kaikki omat tavarat... on tässä ympärillä... ja omat huonekalut... semmoset...”

”...mutta minä haluan, että on tavallaan sitten sellaiset luottoihmiset.”

On tärkeää, että apuvälineet ovat yksilöllisiä ja käyttäjälleen sopivia. Esimerkiksi epämukava kүүлolaite tai turvaranneke voi jäädä kokonaan käyttämättä. Liikkumiseen voidaan tarvita erilliset apuvälineet ulos ja sisätiloihin. Toimintakyvyn heiketessä kylpytilojen apuvälineet tulevat tärkeiksi. Aluksi voi riittää seinään kiinnitettävä tukikaide, mutta pesutuoli voi olla tarpeellinen, kun jalat eivät enää kannu. Myös kotona asuva fyysisesti hyväkuntoinen läheinen voi tuoda apua liikkumiseen. Joskus kotona asumisen mahdollistamiseksi voi joutua tekemään isompiakin muutostöitä. Usein kynnykset ovat liian korkeita tai ovet kapeita, ja sisäänkäynneissä on portaita. Varsinkin vanhoissa asunnoissa pitäisi usein tehdä täysremontti, jotta siellä pystyisi esimerkiksi liikkumaan pyörätuolilla. Apua kodin ulkopuoliseen liikkumiseen voi saada esimerkiksi taksipalveluista, jotka hakevat tarvittaessa ikääntyneen suoraan ovelta.

“...vaan se on helkutin iso homma tehdä, mulukata siihen malliin. Ovet repiä kaikki. Sehän pitäis tehdä täysremontti, että pääsee kärryllä ja kaikilla näistä...”

Haastateltavat saavat läheisiltään apua arjessa. Lapset vierailevat ja auttavat siivoamisessa ja kyyditsevät tarvittaessa. Myös muilta läheisiltä voi saada apua. Ystävät auttavat kauppa-asioissa, laskeissa ja muissa pienissä kodin askareissa. Jos läheisten apu ei riitä, turvaudutaan maksettuun kotiapuun. Kotiapu käy säännöllisesti auttamassa esimerkiksi pukeutumisessa ja peseytymisessä. Myös kotikuntoutuskokeilu oli koettu hyväksi, ja vuorohoitoyksikössä viihdytään henkilökunnan kiireestä huolimatta. Totuudenmukainen tiedonkulku palveluntuottajien ja omaisten välillä on tärkeää. Kotona vieraileva hoitaja voi olla myös toivottua juttuseuraa.

“Aina kyllä se muutaman kerran viikossa tässä käy kattomassa, ettei se vaan houraa.”

5.2 Tavat ja roolit arjessa

Jokainen pyrkii rakentamaan itselleen omannäköisen ja viihtyisän kodin. Jos on asunut omakotitalossa lähes koko ikänsä, voi pienikin oma piha-alue uudessa asumismuodossa tuntua hyvältä. Oman kodin rauha koetaan tärkeänä asiana. On mukavaa, kun saa olla rauhassa ja istua kiikkutuolissa lämmittämässä uunia. Rauhan tunne tulee myös siitä, että on hyvissä väleissä itsensä kanssa. Aina tulee pyrkiä olemaan rehellinen myös itseään kohtaan. Sopeutuvainen luonne ja myönteinen elämänasenne ovat hyödyksi elämänmuutoksissa ja vaikeissa tilanteissa. Elämä koetaan helpommaksi ja mukavammaksi, jos on valmis joustamaan. Ikäviä asioita ei kannata jäädä murehtimaan. Oikeanlainen asenne auttaa, kun toimintakyky heikkenee eikä ikääntynyt voi enää vaikuttaa kaikkiin asioihin elämässään. Elämässä joutuu luopumaan, lopulta jopa itsestään. Jos ihminen on puolisonsa omaishoitaja, voi rooli kestää hyvinkin kauan. Kun sairastunut puoliso ei pysty enää asumaan kotona, on myös omainen taas uudenlaisen roolin edessä. Yhteys säilyy asumismuodosta riippumatta omaisen vieraillessa hoitokodissa.

”Minä en oo mitään ikäviä asioita kulettanut mukanani, koska... ne on turhaa kuormaa... Mielummin kevyellä kuormalla kauas.”

”Voi kauheesti asioita tulee mieleen... Mutta yksi asia on kuitenkin semmonen, että elämälle kiitos. Minä oon saanut siltä paljon.”

”Onhan se tietenki sillälailla että yöllä, ku nukkuu, niin tyhjä on kainalo. Siihen sitä täytyi tottua.”

Ikääntymisen mukanaan tuomaan toimintakyvyn laskuun ja sairastumiseen voi olla vaikeaa sopeutua. Muistiongelmien ilmaantuminen on ihmiselle raskasta. Ikääntyminen on kuitenkin subjektiivinen kokemus. Vaikka olisikin elänyt kauan, ei välttämättä koe itseään vanhaksi. Omatoimisuus ja itsenäisyys arkitoimissa on tärkeää. Ikääntyneet haluavat pukeutua itse omiin vaatteisiinsa ja valmistaa omanlaista ruokaa niin kauan kuin mahdollista. Omat mielekkäät harrastukset voivat jatkua myös iän karttuessa. Vaikka ikääntyneille suunnattuja kerhoja ja ryhmätoimintaa olisi tarjolla, eivät kaikki ole niihin innokkaita osallistumaan.

”Vanha on kaunis sana. Se on niin merkityksellinen. Siihen liittyy paljon. Se on niin kuin vuosikertaviini.”

”Minulla on sellainen mielikuva, että minä oon aina tanssinut. Minä oon tykännyt siitä.”

5.3 Kokemukset toiminnallisesta osallistumisesta ja suoriutumisesta

Aistitoimintojen muutokset kuten näön tai kuulon heikkeneminen vaikuttavat arjen toimintoihin osallistumiseen monin tavoin. Esimerkiksi lukeminen ja kotitoimet vaikeutuvat. Myös ryhmätoimintoihin osallistuminen vähenee, koska toisten puhetta on hankala kuulla ja puhelimen käyttö vaikeutuu. Tasapaino-ongelmien vuoksi ulkona liikkumiseen ei löydy uskallusta varsinkaan talvella. Myös kivut vaikeuttavat monia arjen toimintoja. Haastattelussa kävi ilmi, että ulkoilu ja kauppa-asioinnit vähenivät, koska ulkovaatteiden pukeminen tuntuu liian raskaalta.

”Tasapaino heittää niin paljon, että ulkona ei oikein uskalla liikkua. Kesällä käyn ulkona, mutta talvella en.”

”En käy ulkona juurikaan, koska en jaksa pukea ulkovaatteita. Se harmittaa. En pääse itsenäisesti ostoksille.”

Oman pihan askareet kuten lumityöt, lintujen ruokkiminen ja kukkien hoitaminen, tukevat toiminnallista osallistumista ja suoriutumista. Myös muut kodin lähiympäristössä olevat ulkoilumahdollisuudet motivoivat erilaisiin vapaa-ajan toimintoihin. Esimerkiksi joen läheisyys voi mahdollistaa kalastus- ja hiihtoharrastuksen. Harrastamiseen ja arjen toimintoihin voi osallistua sairastumisen jälkeenkin toimintatapoja muokkaamalla. Jokapäiväisen pienen siivouksen jaksaa tehdä, jos saa apua isompiin askareisiin, ja harrastuspaikoissa voi käydä yhdessä läheisen kanssa.

”Ja kesällä siis minähän touhuan tuossa ulukona suurimman osan. Enämpi kai mää siellä oon ku sisällä.”

Omaishoitajuus voi olla sitovaa. Omat harrastukset ja muut kodin ulkopuoliset toiminnot jäävät usein taka-alalle, jos läheinen ei pärjää yksin kotona. Muistisairaana vuorokausirytmiksi saattaa olla epäsäännöllinen. Kun sairastunut nukkuu, on omaishoitajan levättävä myös itse. Työmäärä ja vastuu kasvavat sairastuneen toimintakyvyn laskiessa. Toiminta kuitenkin ylläpitää kuntoa ja antaa myös muuta ajateltavaa omaishoitajan arkeen. Hyvä fyysinen kunto ja mielekäs tekeminen tukevat kotona pärjäämistä ja jaksamista. Vuorohoitojaksot tarjoavat omaiselle vapaa-aikaa. Niiden aikana hoidetaan kuitenkin usein muita, tekemättä jääneitä tehtäviä. Vuorohoitojaksojen aikana arjen herkätkä rutiinit menevät usein sekaisin, mikä koetaan hankalaksi. Rutiinit muodostuvat kokeilemalla ja ajan kanssa. Omaisen voi olla vaikeaa ilmaista kotona huoltaan muuttuneesta tilanteesta. Sairastunutta ei ole aina helppo ohjata tutkimuksiin, mikä voi viivästyttää hoidon aloittamista.

”Siihen tulee se tietty rutiini siis, että kun aamulla nouset ylös, käytät vessassa ja pesulla. Sitten ruvetaan syömään ja sitten käydään joko lenkillä taikka levähtettään tuolla. Taas tulee syöntiä ja välipallaa ja iltaset... Sitä vaan kattoo kellosta, että nyt ois semmonen ja semmonen hetki menossa.”

”No se oli se (vuorohoitoaika) työloma-aika. Sitte tehtiin muita töitä. Kato nehän jää ne työt tekemättä sillon, kun sää oot tämän kanssa kiinni täsä näin.”

”Se ei oo heleppoo (ohjata omaista hoitoon), kokkeileppa sinäki omassa parisuhteessa mennä väliin kuule niin. Toisellakin on omat ajatukset ja tunteet.”

5.4 Vaikutusmahdollisuudet arjessa

Haastateltavat kertoivat, että heille on tärkeää saada päättää omista asioistaan. Esimerkiksi palveluiden tulisi olla yksilöllisiä, ja niihin toivotaan valinnanvaraa. Haastatteluissa kävi ilmi, että on ikävää, jos kotiin tuleva hoitohenkilöstö vaihtuu usein. Kotihoidon palveluita voisi kehittää siten, että kotikäynnille tulisi aina tuttu ihminen. Myös ateriapalvelun ruokiin haluttaisiin pystyä vaikuttamaan. Yksilöllisyys koetaan tärkeäksi, koska kaikki ihmiset ovat erilaisia. Jokaisen pitäisi tulla kuulluksi ja saada kokea, että hänestä välitetään. Ikääntyneiden vaikutusmahdollisuudet vaihtelevat asuinpaikan ja elämäntilanteen mukaan. Asukas ei esimerkiksi aina tiedä, millaisia muutostöitä vuokrahuoneistossa on mahdollista tehdä. Tiedonsaanti on tärkeää myös läheisen sairastuessa. Omaisilla tulisi olla keinoja saada riittävästi tietoa sairauden etenemisestä, arjen muutoksista, palveluista ja mahdollisista ratkaisumalleista. Omaishoitaja voi kokea jäävänsä tilanteessaan yksin, jos tietoa ei ole saatavilla riittävästi. Asioita täytyy selvittää paljon itsenäisesti.

”Kyllä, että se ois sitten sama henkilö kuitenkin (kotiapu)... Niin. Minä tykkäisin semmosesta...”

”...lääkäri totiaa sen (muistisairaus), niin siinä pitäis saaha tietoa vähä etteenpäin, siinä vaiheessa. Sinut pannaan vaan kotia, ja sitä rupiaa niinku pystymettästä sitte hoitaa niinku sairaanhoitaja.”

6 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä tutkimuksessa oli tarkoituksena kuvailla ikääntyneiden näkemyksiä sekä tarpeita arjen ja asumisen suhteen. Tarkastelemme keskeisimpiä tutkimuksessa esiin nousseita tuloksia suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin ja esitämme tehdyt johtopäätökset.

6.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Tutkimuksemme tulosten mukaan vuosien saatossa asujansa näköiseksi muovautunut oma koti luo turvallisuuden tunnetta. Tutut huonekalut, tavarat, valokuvat ja pihapiiri sekä luotettavat naapurit koetaan tärkeiksi. Mahdollisuus itselle sopivaan asumismuotoon lisää viihtyvyyttä. Oma koti on paljon muutakin kuin fyysinen asuinpaikka. Myös muistot, tunneilmapiiri ja sosiaaliset suhteet ovat usein merkityksellisiä asioita. Dahlin-Ivanoffin, Haakin, Fängen ja Iwarssonin (2007, 25, 29) tutkimuksessa selvitettiin kodin merkityksiä yksineläville ikääntyneille. Tutkimuksen mukaan koti on ikääntyneille keskeinen paikka ja sillä on monia merkityksiä. Se tuo turvallisuuden tunnetta ja on ympäristö, jossa on vapaus toimia omien mieltymysten mukaan. Toimintakyvyn laskiessa pienetkin muutokset ympäristössä voivat heikentää toiminnallista osallistumista omassa arjessa. Löydökset osoittavat, että kotoisaa ilmapiiriä luovat esimerkiksi valokuvat ja muut henkilökohtaiset muistot, joita ilman koti ei tunnu omalta. Tutkimuksen mukaan koti on tärkeä ympäristö myös ikääntyneiden toimintaterapiassa. Ammattilaisen tulisikin huomioida asunto paitsi fyysisenä toimintaympäristönä myös kotina, jolla on asukkaalleen monia merkityksiä.

Tutkimukseemme osallistuneilla ikäihmisillä on käytössään monenlaisia arjen ja liikkumisen apuvälineitä, joista osa on jäänyt käyttämättä epäsopivuuden vuoksi. Mckeen ja Rivardin (2004, 313) tutkimuksessa tarkasteltiin ortoosien käytettävyyteen vaikuttavia seikkoja ja havaittiin, että epäsopeva apuväline jää käyttämättä, eikä sen hyödyntämiseen liittyviä tavoitteita siksi saavuteta. Asiakaskeskeisyyden merkitystä koko ortoosin suunnittelu- ja valmistusprosessin aikana korostettiin. Tutkimuksen mukaan käyttäjän osallistuminen on olennaista, jotta ortoosit saadaan arkeen ja elämäntyyliin soveltuviksi. Haastateltavamme kokivat myös apuvälineiden käyttöön perehdytyksen tärkeäksi. Osalle oli myös epäselvää, kenen puoleen voisi kääntyä apuvälineiden käyttöön liittyvissä ongelmatilanteissa. Ikääntymisen tai sairastumisen myötä kasvava liikkumisen apuvälineiden tarve lisää vaatimuksia myös fyysisten arjen ympäristöjen suhteen. Kävi ilmi, että kotona asuminen

saattaa käydä mahdottomaksi esimerkiksi liian kapeiden oviaukkojen tai portaikkojen takia. Varsinkin monissa vanhemmissa asunnoissa esteettömyyttä ei ole huomioitu rakennusaikana, ja niissä on kapeita oviaukkoja ja portaikkoja, jotka vaikeuttavat liikkumista ja apuvälineiden käyttöä. Muutostöissä tulisi aina huomioida asukaan yksilölliset toiveet ja tarpeet. Struckmeyerin ja Pickensin (2016, 8) kirjallisuuskatsauksessa kävi ilmi, että muistisairaana kotona tehdyt muutostyöt tulisi toteuttaa asiakaslähtöisesti ottaen myös läheiset mukaan muutosten suunnittelutyöhön. Muutostöissä on perinteisesti keskitytty rakennetun ympäristön muokkaamiseen. Ympäristön muutostöitä suunniteltaessa huomioidaan yhä useammin myös teknologiset ratkaisut sekä sosiaalisen ympäristön elementit. Dahlin-Ivanoffin ym. (2007, 29) tutkimuksessa korostettiin, että muutostöiden tulisi aina perustua myös ikääntyneen omaan kokemukseen kodistaan ja sen monista merkityksistä. Muutosten pitäisi sopia mahdollisimman hyvin ikääntyneen senhetkisiin tapoihin ja rutineihin.

Läheisten apu koetaan tärkeäksi monissa arjen toiminnoissa. Esimerkiksi kodin raskaammissa siivoustöissä, kodin ulkopuolella kulkemisessa ja raha-asoiden hoitamisessa luotettavien läheisten tuki todettiin tutkimuksessamme tarpeelliseksi. Myös Dahlin-Ivanoffin ym. (2007, 29) tutkimuksessa nousi esiin, että läheiset ja tutut naapurit tuovat ikääntyneille varmuuden siitä, että apu on tarvittaessa saatavilla. Läheisten tarjoaman avun lisäksi tarvitaan usein myös ostettuja palveluita. Esimerkiksi kotisairaanhoido, siivous- ja ateriapalvelu sekä kuljetuspalvelu mahdollistavat kotona-asumista toimintakyvyn heikentymisen jälkeen. Vaikka avun tarve usein ikääntymisen seurauksena lisääntyy, koetaan omatoimisuus ja itsenäisyys tärkeiksi. Tämä korostui etenkin itsestä huolehtimisen toiminnoissa. Haastatteluissa nousi esiin, että ikääntymisen mukanaan tuomaan toimintakyvyn laskuun ja sairastumiseen voi olla vaikeaa sopeutua, mutta myönteinen elämänsäsenne ja joustavuus auttavat elämänmuutoksissa. Myös Segev-Jacobovskin, Maeirin ja Magenin (2019) tutkimuksen mukaan myönteinen asenne ja toiveikkuus lisäävät toimintakykyä ja osallistumista lonkkamurtumista kuntoutuvilla ikääntyneillä.

Tutut rutiinit, sopiva ympäristö ja hyvä fyysinen kunto tukevat toiminnallista osallistumista ja suoriutumista, kun taas uskalluksen puute heikentää niitä. Uskalluksen puute saattaa liittyä esimerkiksi kaatumisen pelkoon, vaikka kokemusta kaatumisista ei edes olisi. Painter, Allison, Dhingra, Daugherty, Cogdill ja Trujillo (2012, 175) tutkivat muun muassa ikääntyneiden ihmisten kaatumisen pelon, masennus- ja ahdistusoireiden sekä aktiivisuustason välisiä vuorovaikutussuhteita. Pelon havaittiin vähentävän ikäihmisten aktiivisuutta sekä lisäävän ahdistus- ja masennusoireita, mikä voi heiken-

tää suoriutumista ja osallistumista arjen toimintoihin. Matalan aktiivistason todettiin lisäävän edelleen kaatumisen pelkoa. Esimerkiksi toimintaterapiainterventioiden yksilöllisessä suunnittelussa olisikin tärkeää huomioida myös asiakkaan pelkojen monimuotoiset vaikutukset toiminnallisuuteen.

Omaishoitajan rooli on sitova ja usein pitkäaikainen. Sairastuneesta läheisestä huolehtiminen lisää tavallisesti työmäärää ja vastuuta arjessa. Vuorohoitojaksot voivat auttaa jaksamaan mutta saattavat myös sekoittaa kotona muotoutuneet arjen rutiinit. Kotiranan (2011, 178-181) mukaan Salinin (2008) väitöstutkimuksessa omaishoitajilla oli monenlaisia kokemuksia vuorohoitojaksoista. Hoidettavan kunto oli saattanut heikentyä tai kohentua hoitojakson aikana. Hoitoympäristön turvallisuus ja tapaturmien mahdollisuus huolestuttavat omaisia. He saattavat kokea myös syyllisyyden tunnetta, varsinkin hoidettavan vastustaessa vuorohoitoon lähtemistä. Hoidettavalta vie aina aikaa sopeutua muutostilanteeseen ja vaihtuvaan ympäristöön. Tutkimuksemme mukaan omaishoitajan rooliin ei ole helppoa valmistautua henkisesti, ja läheisen voi olla vaikea ilmaista huolta sairastuneelle tämän muuttuneesta terveydentilasta. Rooli saattaa muuttua puolisosta hoitajaksi yllättäen. Muutosvaihe voi olla haastava, joten varhainen ja riittävä tiedon saanti ja tuki koetaan erittäin tärkeäksi. Nissi-Onnelan ja Kaivolaisen (2011, 59-61) mukaan omaishoitajan ja hoidettavan roolit voivat aiheuttaa perheessä ristiriitaisia tunteita ja niiden yhteensovittaminen vaatii joustavuutta. Etenkin ikääntyneillä pariskunnilla omaishoitajuus voi olla itsestään selvä osa arkea, kun yhteisenä tavoitteena on jatkaa omaa elämää kotona. Omaishoitajuus perustuu tällöin sitoutumiseen, jonka motiivina on usein puolisojen välinen tunneside. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö omaishoitaja voisi kokea menetyksen, pettymyksen tai katkeruuden tunteita muuttuneen tilanteen vuoksi. Myös hoidettavalle on tärkeää, että elämässä säilyy muitakin kuin hoivan vastaanottajan rooli.

Tutkimuksemme mukaan ikäihmiset kaipaavat palveluihin yksilöllisyyttä. He haluavat määritellä itse oman palvelutarpeensa. Yksilöllisyyttä kaivattiin esimerkiksi ateriapalveluissa, kotikäyntien aikatauluissa ja siivouspalveluissa. Hunterin ja Kearneyn (2018) kirjallisuuskatsauksessa tutkittiin ikääntyneiden aikuisten toimintaterapiainterventioiden vaikutusta heidän toimintakykyynsä sekä jokapäiväisistä toiminnoista suoriutumiseen. Tutkimuksessa todettiin, että ikääntyneiden yksilöllisiin suunnitellut interventiot voivat parantaa suorituskyyä jokapäiväisissä toiminnoissa sekä hidastaa toimintakyvyn laskua. Tulokset viittaavat siihen, että asiakaskeskeisyys ja yksilöllisyys on tärkeää palveluita suunniteltaessa ja toteutettaessa.

6.2 Johtopäätökset

Tutkimuksemme perusteella päädyimme seuraaviin johtopäätöksiin, joita Hippa-hankkeen yhteistyöyritykset voivat hyödyntää asiakaslähtöisten tuotteiden ja palveluiden suunnittelutyössä. Keskeisimpinä aihealueina tutkimuksemme tuloksista nousivat turvallisuuden tunne, yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus.

Turvallisuuden tunne on henkilökohtainen kokemus ja muodostuu jokaisella erilaisista asioista. Tuttu kotiympäristö kaikkine ulottuvuuksineen ja henkilökohtaisine merkityksineen koetaan usein tärkeäksi. Ihmisen ikääntyessä ja toimintakyvyn laskiessa asumismuoto saattaa muuttua, mutta silloinkin on tärkeää saada kokemus kodinomaisesta asumisesta. On olennaista, että oma koti tukee omatoimisuutta ja mahdollistaa asujalleen toiminnot, joita tämä haluaa tehdä. Terveysalan ammattilaisten on pyrittävä mahdollistamaan ikääntyneille aktiivinen ja omannäköinen arki myös elämäntilanteiden muuttuessa. Myös palveluasumisyksiköissä voidaan tarjota asukkaille mahdollisuuksia osallistua mielekkääseen toimintaan. Monia arjen askareita, kuten ruoanlaittoa ja puutarhatöitä, voi tavallisesti jatkaa asumismuodon muututtuakin. Luotettavat ihmissuhteet ja tieto siitä, että apua on tarvittaessa saatavilla, lisäävät turvallisuuden tunnetta. Kaikilla ikäihmisillä ei ole lähellä asuvia sukulaisia tai ystäviä, joten olisi tärkeää, että ostettujen palveluiden kautta syntyvät ihmissuhteet tarjoaisivat osaltaan turvallisuuden tunnetta. Myös toimintaterapeuttien tulisi huomioida ikäihmisten turvallisuuteen vaikuttavat asiat työssään. Esimerkiksi ikääntyneen kotona toteutettavissa arvioinneissa ja ohjauskäynneillä pitäisi aina tarkastella ympäristön turvallisuutta ja kuunnella myös asukkaan mielipiteitä. Pienilläkin muutoksilla voidaan ottaa huomioon asiakkaiden toiveita ja tarpeita, mikä lisää turvallisuuden tunnetta.

Tarjottavien palveluiden toivotaan olevan yksilöllisiä ja vastaavan asiakkaan toiveita. Palveluiden ja tuotteiden käyttäjät tietävät itse parhaiten tarpeensa ja toiveensa, mikä tulisi tiedostaa uusien ratkaisumallien kehittämisessä. Palveluiden tulisi olla joustavia, jotta ne tukisivat käyttäjänsä arkea yksilöllisesti ja tarkoituksenmukaisesti. Myös erilaiset apuvälineet ja arkea helpottavat tekniset ratkaisut tulisi suunnitella siten, että ne vastaavat yksilöllisiin tarpeisiin huomioiden ympäristön asettamat vaatimukset. Vain toimivat apuvälineet päätyvät käyttöön ja tukevat käyttäjänsä uskallusta ja osallisuutta omassa arjessaan ja auttavat ylläpitämään toimintakykyä monipuolisesti. Tämä on tärkeää sekä yksilölle ja tämän omaisille että yhteiskunnalle. Turvallinen ja toimiva arki voi esimerkiksi vähentää palvelujen tarvetta.

Itsemääräämisoikeus kuuluu kaikille. Ikääntyneet haluavat päättää omista asioistaan ja osallistua päätöksentekoon mahdollisuuksiensa mukaan. Tärkeitä asioita omassa asuinympäristössä voivat olla esimerkiksi erilaiset luontoelementit, oma piha-alue ja sopiva huonejärjestys. Toimintakyvyn laskiessakin on tärkeää säilyttää jonkinlainen itsenäisyys ja omatoimisuus arjen toiminnoissa. Vaikka ihminen ei enää pystyisi pukeutumaan itse, hän voi silti valita itselleen mieleiset vaatteet. Myös mieltymykset vapaa-ajan toimintojen suhteen vaihtelevat. Kaikki eivät esimerkiksi ole kiinnostuneita osallistumaan ikäihmisille suunnattuihin ryhmätoimintoihin. Myös toimintaterapeutin työssä asiakkaan kuunteleminen on keskeistä. Asiakastyössä ihmisen tulee aina olla keskiössä ja mukana suunnittelemassa omaa kuntoutustaan. Ikääntyneillä pitäisi olla yhtäläiset mahdollisuudet vaikuttaa saamiinsa palveluihin.

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimusta tehdessä on aina otettava huomioon työskentelyn eettisyys. Tutkimustulokset vaikuttavat usein eettisiin ratkaisuihin, mutta toisaalta tutkijan tekemiä ratkaisuita ohjaavat tieteen eettiset näkökulmat. Tutkimustyön yhteydessä on pohdittava muun muassa, millaista on hyvä tutkimus, millaisia keinoja tutkija saa käyttää ja millaisia tutkimustuloksia tutkijan on aiheellista edes tavoitella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147-148.) Tutkimustyö sisältää lukuisia erilaisia päätöksiä, joten tutkijan etiikka joutuu koetukselle useita kertoja prosessin aikana. Aineistoa hankittaessa on huomioitava, että haastateltavilla on oikeus kieltäytyä vastaamasta omista eettisistä tai rationaalisista syistään. Tutkimusta tehdessä on aina noudatettava ihmisarvon kunnioittamisen periaatteita. Peruskysymyksiä ovat, mitä hyötyä tai haittaa tutkittaville on tutkimuksen osallistumisesta, miten heidän yksityisyytensä turvataan ja miten ollaan johdattamatta heitä harhaan. Tutkijan on selvitettävä itselleen, tarvitseeko hän kerättävää tietoa ja onko tiedon mukanaan tuoma lisä niin arvokas, että se oikeuttaa esimerkiksi puuttumaan ihmisten yksityisyyteen. Jokaiselle haastateltavalle tulee antaa riittävä informaatio tutkimuksen luonteesta ja tavoitteesta sekä korostaa vastaamisen vapaaehtoisuutta. Myös tietoa julkaistaessa tulee huomioida luottamuksellisuuden säilyttäminen ja anonyymiteettisuoja. (Eskola & Suoranta 2014, 52-57.)

Tutkimusta tehdessämme huomioimme eettiset näkökohdat koko prosessin ajan. Jo aiheen valinnan yhteydessä aloimme pohtia, mitä seikkoja tulee huomioida ja millaista tietoa on tutkimuksen kannalta olennaista kerätä. Haastateltaville painotettiin alusta asti, että käsittelemme kaikkea saamaamme tietoa luottamuksellisesti ja anonyymisti. Annoimme heille mahdollisuuden vaikuttaa haastattelun ajankohtaan ja siihen, missä se pidetään. Toimme esille, että tutkimukseen ei ole pakko osallistua ja että haastattelun voi halutessaan keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Annoimme kaikille haastateltaville tai heidän omaisilleen kirjeen, jossa esittelimme itsemme sekä kerroimme Hippa-hankkeesta ja tutkimuksemme tarkoituksesta. Kirjeessä oli myös meidän ja opettajamme yhteystiedot. Suunnittelimme haastattelut siten, että ne noudattavat taustateoriaa ja hankkeen tarpeita sekä huomioivat kohderyhmän erityispiirteet. Haastattelumme oli puolistrukturoitu avoimin kysymyksin ja antoi haastatelluille mahdollisuuden tuoda näkökulmiaan esille itselleen sopivalla tavalla. Koimme tärkeäksi, että keskustelut pysyivät tutkimuksemme ja toisaalta haastateltavan kannalta olennaisella tasolla. Emme rohkaisseet haastateltavia jatkamaan keskustelua henkilökohtaisiin aiheisiin, jotka eivät toisi tutkimuksellemme tai hankkeelle lisäarvoa. Pyysimme kaikilta haastateltavilta luvan keskustelun nauhoittamiseen. Halusimme noudattaa koko prosessin

ajan arvostavaa ja hienovaraista toimintatapaa, jotta osallistujat kokisivat haastattelutilanteet mahdollisimman miellyttäviksi. Käsittelimme saamaamme informaatioita huolellisesti ja turvallisesti.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tarkastellaan tuotetun tiedon totuudenmukaisuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on vaikeaa arvioida yksiselitteisesti. Luotettavuutta tarkasteltaessa nostetaan usein esiin kysymyksiä totuudesta ja objektiivisen tiedon mahdollisuudesta. Onkin aiheellista pohtia, miten esimerkiksi tutkijan henkilökohtaiset ominaisuudet, sosiaaliset asetelmat tai asenneilmapiiiri voivat vaikuttaa tiedon välittymiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 158-160.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on työnsä keskeinen tutkimusväline, minkä vuoksi myös pääasiallinen luotettavuuden kriteeri on tutkija itse. Luotettavuuden arvioinnin tulee koskea koko tutkimusprosessia. Kvalitatiiviset tutkimusraportit ovatkin usein henkilökohtaisia ja tutkijan omaa pohdintaa sisältäviä. (Eskola & Suoranta 2014, 211.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun ei ole yhtä oikeaa kriteeriä. Esimerkiksi Kylmän ja Juvakan (2007, 127) mukaan luotettavuutta voidaan tarkastella muun muassa uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kautta.

Tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuus tulee osoittaa tutkimuksessa. Uskottavuutta voidaan tarkastella keskustelemalla tutkimusprosessista ja sen tuloksista toisten samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkijat ovat olleet riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita nimenomaan tutkimukseen osallistujien ajatuksista, joiden ymmärtäminen vaatii aikaa. Uskottavuutta lisää myös työvaiheiden huolellinen dokumentointi, joka helpottaa oman toiminnan tiedostamista tutkimusprosessin aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Aineiston analysointivaiheessa kokosimme yhteen keskeisimmät tulokset. Tarkastelimme tutkimusprosessia ja -tuloksia yhdessä toisten tutkijoiden, ohjaavan opettajan sekä Hippa-hankkeen edustajien kanssa. Toinen tutkijapari teki vastaavasta aiheesta oman tutkimuksensa Hippa-hankkeelle. Totesimme, että tutkimuksissamme nousi esiin samansuuntaisia teemoja, mikä vahvistaa tutkimuksemme uskottavuutta. Aloitimme tutkimusprosessimme syksyllä 2018, joten olemme työskennelleet aiheen parissa pitkään. Dokumentoimme kaikki työvaiheet prosessin aikana huolellisesti. Huomioimme asiakaslähtöisyyden haastatteluja suunniteltaessa, mikä helpotti luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentamista. Haastattelut järjestettiin kaikilta osin osallistujien toiveiden mukaisesti. Osallistuimme molemmat kaikkiin tapaamisiin ja haastatteluihin, jotta ne olisivat keskenään yhdenmukaisia. Saimme luotua tilanteisiin avoimen ja rennon ilmapiirin, mikä omalta osaltaan lisää tulosten uskottavuutta.

Vahvistettavuus edellyttää koko tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua. Raportointivaiheessa tutkija hyödyntää muistiinpanojaan esimerkiksi haastattelutilanteista sekä tekemistään ratkaisuksista. Vahvistettavuus voi olla ongelmallista, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei aina päädy samaan lopputulokseen samankaan aineiston pohjalta. Tämä ei kuitenkaan merkitse luotettavuusongelmaa, koska erilaiset tulokset tutkimuskohteesta myös lisäävät ymmärrystä kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Huolellisesti tehtyjen muistiinpanojemme ansiosta pystyimme kuvaamaan tutkimusprosessimme eri vaiheet raportissamme tarkasti ja johdonmukaisesti. Tämän vuoksi lukija saa selkeän käsityksen prosessin etenemisestä ja työskentelytavoistamme.

Refleksiivisyys edellyttää, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä ja pystyy arvioimaan omaa vaikutustaan aineistoon sekä tutkimusprosessiin (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Refleksiivisyys näkyi tutkimuksessamme siten, että pohdimme omaa suhtautumistamme valitsemaamme aiheeseen. Ikääntyvien aikuisten arkea tukevien palveluiden kehittäminen on ajankohtainen ja mielenkiintoinen aihe. Työskentely ja vuorovaikutus ikäihmisten kanssa oli sujuvaa ja luontevaa. Toimintaterapeuteilla on koulutuksensa kautta laaja näkemys ihmisen arjen ulottuvuuksista, mikä omalta osaltaan ohjasi haastattelujen suunnittelua.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan mahdollisuutta siirtää tutkimuksen tulokset muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkijoiden on kuvailtava riittävästi tutkimukseen osallistujia ja ympäristöä, jotta lukija pystyy arvioimaan tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Raportissamme on kuvailtu kriteerit, joiden perusteella haastateltavat valittiin sekä haastatteluympäristöt. Lukija saa käsityksen johtopäätöksiin vaikuttaneista tekijöistä ja voi halutessaan hyödyntää tutkimuksen tuloksia.

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe on varsin ajankohtainen, koska Suomen väestörakenne on murroksessa. Yhteiskunnan on reagoitava vanhenevan väestön tarpeisiin tukemalla ikääntyvien aikuisten aktiivista osallistumista laaja-alaisesti, mikä edellyttää yksilöllisiä ja oikein kohdennettuja palveluita ja tuotteita. Tutkimuksemme on osa Hippa-hanketta, jonka tarkoituksena on vastata väestön muuttuviin tarpeisiin kehittämällä älykkäitä palveluratkaisuja. Hankkeen keskeisenä tavoitteena on asiakaslähtöinen suunnittelu, minkä vuoksi palveluiden ja tuotteiden mahdolliset käyttäjät otettiin mukaan kehittälytyöhön jo prosessin alkuvaiheessa. Tässä työssä kerroimme, miten toimme esiin ikääntyneiden ajatukset arjestaan, jotta hankkeeseen osallistuvat yritykset pystyisivät kohdentamaan tuotteensa aitoihin tarpeisiin.

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvailla ikääntyneiden aikuisten näkemyksiä arjestaan ja asumisestaan. Hankimme tietoa siitä, mitä tarpeita ikäihmisillä on ympäristöjensä suhteen, mitä tapoja ja rooleja heillä on, miten he kokevat toiminnallisen osallistumisensa ja suoriutumisen sekä minkälaisia toiveita heillä on. Selvitimme myös, miten ikääntyneet kokevat vaikutusmahdollisuutensa omassa arjessaan. Tutkimuksessamme nousi vahvasti esiin oman kodin merkitys muuttuvissakin elämäntilanteissa. Sopivien apuvälineiden ja kodin esteettömyyden sekä yksilöllisten palveluiden todettiin mahdollistavan ikääntyneen ihmisen kotona asumista ja osallistumista mielekkäisiin toimintoihin. Ikääntyneen aikuisen elämässä on ehtinyt tapahtua monenlaisia asioita, jotka muokkaavat ihmistä. Sopeutuvainen luonne ja myönteinen elämänasenne auttavat elämänmuutoksissa. Ikääntymisen mukanaan tuomaan toimintakyvyn laskuun voi olla vaikeaa sopeutua, mutta ikääntyminen on aina subjektiivinen kokemus. Muutokset toimintakyvyssä vaikuttavat arkeen laajasti ja voivat rajoittaa ikääntyneen uskallusta itsenäiseen toimintaan ja osallistumiseen. Yksilöllisesti sopiva ympäristö ja uudet toimintatavat tukevat osallistumista ja suoriutumista. Vaikutusmahdollisuudet oman elämän suhteen koetaan hyvin tärkeiksi. Ikääntyneet haluavat olla mukana päättämässä omista asioistaan ja elää itsensä näköistä arkea.

Koemme, että onnistuimme nostamaan tutkimuksessamme esiin tärkeitä ja ajankohtaisia näkökulmia ikääntyneiden aikuisten arjesta. Meille oli tärkeää, että pääsimme hakemaan tietoa ihmisiltä itseltään ilman välikäsiä. Onnistuimme luomaan haastatteluihin luottamuksellisen ja rennon ilmapiirin, ja havaintojemme mukaan osallistujat pystyivät tuomaan esiin omia kokemuksiaan avoimesti

ja rehellisesti. Haastateltavat kertoivat pitävänsä tärkeänä mahdollisuutta kertoa omista näkemyksistään. Kuulluksi tulemisen tunne koetaan merkitykselliseksi elämäntilanteesta tai toimintakyvystä riippumatta. Hipa-hanke pystyy hyödyntämään suoraan loppukäyttäjiltä kerättyä tietoa asiakaslähtöisissä kehittälyprosesseissaan. Asiakaslähtöisyyttä korostavan tutkimus- ja kehittälytyön tuloksista hyötyvät myös tulevaisuuden ikäihmiset ja muut palveluiden käyttäjät. Me opiskelijat saimme opinnäytetyöprosessin aikana arvokasta kokemusta ikäihmisten kohtaamisesta ja vuorovaikutuksen luomisesta. Pääsimme tutustumaan hanketyöskentelyyn ja saimme hyvän käsityksen laadullisen tutkimuksen toteuttamisesta. Pohdimme toimintaterapeutin roolia moniammatillisessa kehitystyöryhmässä ja saimme opiskelijoina omakohtaisesti kokeilla hanketyöskentelyä. Toimintaterapeuteilla on laaja käsitys ihmisen arjesta ja toimintakykyyn vaikuttavista asioista sekä keinoja lisätä ihmisten osallisuutta. Tulevaisuudessa toimintaterapeuttien osaamista voidaan hyödyntää yhteiskunnan kehittämiseen tähtäävissä projekteissa.

Kiinnostuimme opinnäytetyömme aiheesta, koska se on ajankohtainen ja tavoitteiltaan lähellä ihmisen arkea. Ikääntyneet ihmiset ovat merkittävä osa myös toimintaterapian asiakaskuntaa, minkä vuoksi yksilöllisten ja tulevaisuuden tarpeisiin vastaavien ratkaisumallien kehittäminen on tärkeää. Koemme onnistuneemme tässä projektissa, ja yhteistyömme on ollut mutkatonta. Erityisen mukavaksi koimme haastateltavien antaman positiivisen palautteen. Kohtaamiset olivat lämpimiä, ja vuorovaikutus oli avointa. Opinnäytetyöprojekti käynnistyi vauhdikkaasti hankkeen aikataulujen vuoksi, minkä vuoksi valmistautumisaika jäi lyhyeksi. Haastattelut aloitettiin pian aiheen saamisen jälkeen. Aikaa käytettiin enemmän tulosten analysointiin ja raportin kirjoittamiseen.

Vaikka tutkimuksemme otanta on pieni, koemme saaneemme syvällisen kuvan haastattelemiemme henkilöiden näkemyksistä. Kokemuksemme perusteella ikääntyneillä ihmisillä on paljon tietoa ja ajatuksia, joita kuuntelemalla voidaan ymmärtää vanhenevan väestön tarpeita. Jokaisella tulisi olla oikeus tulla kuulluksi omaa elämänsä koskeissa asioissa. Ihmisillä on esimerkiksi erilaisten asuinolosuhteiden tai toimintamahdollisuuksien vuoksi eriarvoiset mahdollisuudet vaikuttaa. Yhdenvertaisuuteen tulisikin kiinnittää huomiota tulevaisuuden palveluita suunniteltaessa. Keräämäämme tietoa on hyödynnetty uusien tuotteiden kehittämisessä. Jatkossa olisi aiheellista tutkia, miten uudet asiakaslähtöisesti suunnitellut tuotteet vaikuttavat ikääntyneiden aikuisten arkeen.

LÄHTEET

American Occupational Therapy Association 2018. Productive Aging. Viitattu 25.9.2018, <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals/PA.aspx>.

Dahlin-Ivanoff, S., Haak, M., Fänge, A. & Iwarsson, S. 2007. The multiple meaning of home as experienced by very old Swedish people. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 14 (1), 25-32.

de las Heras de Pablo, C., Fan, C. & Kielhofner, G. 2017. Dimensions of Doing. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) *Kielhofners's Model of Human Occupation*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 107-122.

de las Heras, C., Geist, R, Kielhofner, G & Li, Y. 2016. Toimintaan motivoitumisen arviointimenetelmä (VQ-FI) – The Volitional Questionnaire (VQ). Suom. R. Keponen & S. Piikki. Helsinki: Metropolian Ammattikorkeakoulu.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Fisher, G., Parkinson, S. & Haglund, L. 2017. The Environment and Human Occupation. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) *Kielhofners's Model of Human Occupation*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 91-106.

Fänge, A. 2002. "Usability in My Home" A self-assessment instrument -manual. Lund: Lund University.

Haverinen, R. 2008. Osallisuutta ja ihmisen kunnioitusta – Ikääntyneiden palvelukokemuksia. Teoksessa A. Suomi & S. Hakonen (toim.) *Kuluerästä voimavaraksi*. Jyväskylä: WS Bookwell Oy, 219-242.

Heikkilä, T. 2008. *Tilastollinen tutkimus*. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. *Teemahaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu – Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hunter, E. & Kearney, P. 2018. Occupational Therapy Interventions to Improve Performance of Instrumental Activities of Daily Living for Community-Dwelling Older Adults: A systematic Review. The American Journal of Occupational Therapy. 4(72), 1-9.

Jalava, J., Lahtinen, H., Tyvimaa, T., Vuorela, M., & Arolinna, S. 2017. Ikääntyneiden asumisratkaisujen tarve ja toteutus. Ympäristöministeriön raportteja 16/2017.

Joint Center for Housing Studies 2016. Projections & Implications for Housing a Growing Population: Older Households 2015-2035. Cambridge: Harvard University.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä, Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Knecht-Sabres, L, Del Rosario, E, Erb, A, Rozko, M & Guzman, R. 2019. Are the Leisure and Social Need of Older Adults Residing in Assisted Living Facilities Being Met?. Physical & Occupational Therapy in Geriatrics. Viitattu 13.3.2020. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/02703181.2019.1702134?needAccess=true>.

Kotiranta, T. 2011. Lyhytaikaiset Hoitojaksot omaishoitoa täydentämässä. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen, & M. Salanko-Vuorela (toim.) Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 178-180.

Kotiranta, T. 2011. 7.50 Omaisen tyypillisimmät kodin ulkopuoliseen hoitoon liittyvät huolenaiheet. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen, & M. Salanko-Vuorela (toim.) Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 180-182.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980.

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937.

Lee, S. W. & Kielhofner, K. 2017. Habituation: Patterns of Daily Occupation. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) Kielhofners's Model of Human Occupation. Philadelphia: Wolters Kluwer, 57-73.

Lee, S. W. & Kielhofner, K. 2017. Volition. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) Kielhofners's Model of Human Occupation. Philadelphia: Wolters Kluwer, 38-56.

McKee, P. & Rivard, A. 2004. Orthoses as Enablers of Occupation: Client-Centered Splinting for Better Outcomes. Canadian Journal of Occupation Therapy 5(71), 303-316.

Nissi-Onnela, S. & Kaivolainen, M. 2011. Omaishoitajuus liittää yhteen monia rooleja. Teoksessa M. Kaivolainen, T. Kotiranta, E. Mäkinen, M. Purhonen, & M. Salanko-Vuorela (toim.) Omaishoito – Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 58-64.

Omaishoitajaliitto. 2018. Mitä on omaishoito? Viitattu 9.10.2018, <https://omaishoitajat.fi/omaishoidon-tietopaketti/mita-on-omaishoito/>.

Painter, J. A., Allison, L., Dhingra, P., Daughtery, J., Cogdill, K. & Trujillo, L. G. 2012. Fear of Falling and Its Relationship With Anxiety, Depression, and Activity Engagement Among Community-Dwelling Older Adults. The American Journal of Occupational Therapy 2(66), 169-176.

Pierce, D. 2001. Occupation by design: Dimensions, therapeutic power, and creative process. The American Journal of Occupational Therapy. 3(55), 249-259.

Pikkarainen, A. 2013. Gerontologisen kuntoutuksen käsikirja: OSA 1. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 159.

Saarni, L. & Vehviläinen, P. 2017. Johdanto. Teoksessa Älyteknologiaratkaisut ikääntyneiden kotona asumisen tukena. Ympäristöministeriön raportteja 7/2017, 15-23.

Segev-Jacobovski, O., Maeiri, A. & Magen, H. 2019. Positive Psychological Factors, Functional Ability, and Participation Among Older Adults Six Months After Hip Fracture. *The American Journal of Occupational Therapy* 4(73).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 28.12.2007/1507.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto 2017. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi 2017-2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja2017:6. Viitattu 10.12.2019, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf.

Struckmeyer, L. & Pickens, N. 2016. Home Modifications for People With Alzheimer's Disease: A Scoping Review. *The American Journal of Occupational Therapy* 1(70), 1-8.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2019. Toimintaterapeutti. Viitattu 10.3.2020, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapeutti/>.

Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. Introduction to the Model of Human Occupation. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) Kielhofners's Model of Human Occupation. Philadelphia: Wolters Kluwer, 3-10.

Taylor, R. R., Pan, A., & Kielhofner, G. 2017. Doing and Becoming: Occupational Change and Development. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) Kielhofners's Model of Human Occupation. Philadelphia: Wolters Kluwer, 140-156.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Osallisuuden edistäminen. Viitattu 16.1.2020, <https://thl.fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen>.

Terveyskylä 2019. Laitoshoito. Viitattu 12.12.2019. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikääntyneelle/koti-ja-asuminen/laitoshoito>.

Terveyskylä 2019. Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen. Viitattu 12.12.2019. <https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikääntyneelle/koti-ja-asuminen/palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen>.

Tham, K., Erikson, A., Fallapour, M., Taylor, R. R. & Kielhofner, G. 2017. Performance Capacity and the Lived Body. Teoksessa R.R. Taylor (toim.) Kielhofner's Model of Human Occupation. Philadelphia: Wolters Kluwer, 74-90.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

WFOT 2012. Definition of Occupational Therapy. Viitattu 25.9.2018, <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>.

6Aika 2018. Hippa – Hyvinvointia ja parempaa palveluasumista digitalisaation avulla. Viitattu 25.9.2018-13.3.2019, <https://6aika.fi/hyvinvointia-ja-parempaa-palveluasumista-digitalisaation-avulla-hippa/>.